

INSTITUTO SUPERIOR
DE CULTURA FÍSICA “MANUEL FAJARDO”



*TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN AL TÍTULO DE
MASTER EN ACTIVIDAD FÍSICA COMUNITARIA*

Conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

Autora: Lic. Miriam Suárez Seco.

Tutora: MsC .Bárbara del Carmen Roba Lazo.

Asesor: MsC. Pedro Pablo Quintero Paredes.

Pinar del Río
“Año del 50 Aniversario del Triunfo de la Revolución”
2009

¿Por qué no amar nuestro cuerpo y alma tal y como lo tenemos, en cada momento de nuestra vida, ya que está en él, como en un recuerdo, cada momento de la biología?

Montserrat Roig

DEDICATORIA

A mis padres pues todo lo que soy se lo debo a ellos.

A mi Esposo y mi hijo Gilbe que me brindaron su apoyo incondicional y me han ofrecido su brazo para seguir adelante a pesar de mi cansancio.

A mis amigos y compañeros de trabajo que confiaron en mí.

A los trabajadores anónimos que con amor y paciencia atienden niños (as) con retraso mental.

A los niños(as) con retraso mental y sus familias.

AGRADECIMIENTOS

- ❖ *No se pueden obviar y son siempre necesarios cuando estamos rodeados de personas a las que amamos que incondicionalmente están dispuestas a ayudarnos.*
- ❖ *A mis padres y el resto de la familia que han depositado la semilla de la esperanza para que mi camino sea más fácil a pesar de todo aún cuando no están cerca de nosotros.*
- ❖ *A mi esposo e hijo Gilbe que me hacen vencer los obstáculos que nos presenta la vida y son la razón que mantienen mi fe, por todos los conocimientos y esfuerzos en el desarrollo de esta Investigación.*
- ❖ *A Ana Lien por su apoyo incondicional.*
- ❖ *A mis tutores Barby, Pedro y Mary que me soportan y siempre estuvieron a mi lado en la odisea que representa la culminación de este trabajo.*
- ❖ *A todos aquellos amigos que me han brindado su apoyo incondicional, ese apoyo que solo sale de verdaderos amigos.*

ÍNDICE

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
Introducción	1
Capítulo I. Condiciones psicomotrices de los niños(as) con retraso mental severo.....	12
1. 1. Criterios teóricos sobre el retraso mental.	12
1.2. Clasificación y causas del retraso mental.....	20
1.3. Desarrollo motriz en niños(as) con retraso mental severo.....	22
1.4. Manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales de los niños(as) con retraso mental severo.....	25
1.4.1 Particularidades de las actividades psicológicas-sociales del retraso mental severo.....	26
1.4.2. Particularidades biológicas de los niños(as) con retraso mental severo.....	32
1.5 El desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo.....	33
1.6 El juego como actividad física adaptada fundamental para niños(as) con retraso mental severo.....	36
1.7 Fundamentos teóricos sobre Comunidad y Grupos sociales.....	39
Capítulo II: Caracterización de los niños(as) con retraso mental severo y diagnóstico de la situación actual del objeto de investigación.....	42
2.1. El retraso mental severo. Caracterización.....	42
2.2. Diagnóstico del desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.....	45
Capítulo III. Propuesta de un conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotor en niños(as) con esta deficiencia.....	48
3.1. Estructura del conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en los niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.....	48
3.2 Valoración de la propuesta de un conjunto de actividades lúdicas para	

estimular el desarrollo psicomotriz en los niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.....	59
Conclusiones	62
Recomendaciones	63
Bibliografía	64
Anexos	

RESUMEN

La participación activa del niño(as) en el proceso de enseñanza-aprendizaje, a través de la realización de actividades, se debe gestar mediante el empleo de acciones educativas que propicien su desarrollo integral y cumplan con la función social que tiene la Pedagogía Especial. En el retraso mental severo, se señala su preparación para incorporarse a la vida social semi independiente a partir del empleo de tareas generales y específicas relativas a la formación integral, multilateral y armónica del hombre. Son los adultos los máximos responsables de dicha preparación. Resulta importante dentro de la investigación la estimulación del desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo para lo cual se propone un conjunto de actividades que a través del juego propicien el trabajo preventivo, compensatorio y educativo en estos niños(as). La investigación se sustenta en las teorías más actualizadas socio-psico pedagógicas acerca de la estimulación psicomotriz en el niño(as) con retraso mental severo. Se establecen los fundamentos teóricos de actividades lúdicas para estimular ese desarrollo de manera que puedan ser aplicados por el personal del centro, la comunidad y la familia con la

orientación de un especialista en Cultura Física; resultando novedosa dada su utilidad valorada por especialistas para las comunidades de la provincia y el Ministerio de Salud Pública encargados del trabajo de estimulación psicomotriz con estos infantes.

Palabras claves:

Retraso mental severo.

Estimulación psicomotriz.

Conjunto de actividades lúdica.

INTRODUCCIÓN

La Síntesis de los contenidos de la Convención sobre los Derechos del Niño presentado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (1970) afirma que todo niño tiene derecho a la educación, incluyendo a aquellos que presenten deficiencias psíquicas, físicas o sensoriales, representando así a los niños con necesidades educativas especiales.

De los diez derechos que considera tal síntesis, tres guardan relación con el derecho a la educación.

El número dos dicta: “**Derecho a la protección especial para su desarrollo físico, mental y social**”.

El quinto refiere: “**Derecho a una educación y cuidados especiales para el niño, física o mentalmente disminuido**”.

El séptimo comprende: “**Derecho a recibir educación gratuita y disfrutar de los juegos**”.

Siendo la educación el punto convergente en la necesidad de prestar atención a dichos niños.

La enseñanza y la educación son dos procesos que están estrechamente vinculados. Su unidad constituye una directriz para el trabajo que se realiza en las escuelas dirigidas a la formación integral de los niños. En la enseñanza

especial , donde las necesidades educativas son tan diversas y difíciles de tratar, se hace imprescindible la implementación de la creatividad de los educadores para la formación de valores, habilidades y capacidades motrices, para ello cuentan con un grupo de asignaturas y contenidos que se adaptan y permiten lograr avances en lo cognitivo, lo psicológico y lo físico, siendo las clases de Educación Física y el Deporte, un medio ideal para incorporar a la sociedad a aquellos niños y jóvenes que presentan una que otra deficiencia.

La participación activa del niño en el proceso de enseñanza-aprendizaje, a través de la realización de actividades, se debe gestar mediante el empleo de acciones educativas que propicien su desarrollo integral y cumplan con la función social que tiene la Pedagogía Especial para los escolares con necesidades educativas especiales.

En el caso que nos ocupa, el retraso mental, se señala su preparación para incorporarse activamente a la vida social a partir del empleo de tareas generales y específicas relativas a la formación integral, multilateral y armónica del hombre.

Se exhorta a los adultos, como miembros de la sociedad, a velar porque se cumplan estos derechos, creando, en el contorno educativo, un ambiente de igualdad, solidaridad y comprensión donde no se excluya a los niños que por factores genéticos o de forma adquirida presenten deficiencias de algún tipo que les impida experimentar el mundo del tacto, la vista, el sonido, la expresión corporal, la comunicación. Son los especialistas los máximos responsables de detectar y diagnosticar, en unión con la familia y la comunidad los infantes con necesidades educativas especiales.

El Centro Psicopedagógico fue creado en la provincia de Pinar del Río en septiembre de 2007 dentro de sus prioridades están:

- 1- Garantizar la preparación de la estructura de dirección y técnica en el proceso de habilitación y rehabilitación integral de los niños y sus familias.
- 2- Garantizar la atención integral de los niños(as) discapacitados mentales teniendo en cuenta el uso eficiente y la adecuada preparación de los recursos humanos potenciando el aprovechamiento de los recursos

tecnológicos y especializados a partir del cumplimiento de lo establecido en los Programas de la Revolución, que se desarrollan mediante La Batalla de Ideas.

- 3- Atender y evaluar periódicamente en el Consejo de Dirección el cumplimiento del Plan de Prevención, ejecución del presupuesto y la Resolución 297/06.

En él se atienden 12 niños(as) cuya edad es de 4-6 meses utilizando el Programa Autoservicio (ABC) estructurado en niveles que van desde el nivel 1 al nivel 7, enseñando habilidades para lograr su semi independencia personal, diseño constructivo y el trabajo con dimensiones espaciales, explicitándose, acciones para cada una de ellos, carece el Programa de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en estos niños(as).

El grupo de trabajadores del Centro esta integrado por:

Defectóloga: encargada del trabajo de estos niños(as) en el área Psicopedagógica, trabajando en el desarrollo del lenguaje y el autovalidismo.

Psicóloga: hace el estudio de la familia, la orienta dándole seguimiento después de su regreso al hogar.

El Centro continúa el trabajo en la comunidad en conjunto con el defectólogo que lo atiende en el área de salud.

Trabajador social: realiza el trabajo social, la labor de terreno para conocer las condiciones de vida de estos niños(as), darle terapia ocupacional (trabajos de la vida diaria, actividades de la motórica superior, sacudir muebles barrer, trabajos manuales sencillos).

A estos se le suma un grupo de especialistas que asisten al Centro para realizar interconsultas, asesorías y valoraciones en casos específicos.

La podemos contemplar como comunidad ya que comparten un determinado espacio físico ambiental o territorio específico, desarrolla un amplio conjunto de relaciones interpersonales y hay presencia de grupos sociales.

Es una comunidad urbana, la convivencia el comportamiento social es regular, durante 4-6 meses, con un nivel de disciplina y condiciones físicas creadas para lograr la convivencia.

En las visitas efectuadas al Centro donde se observó el desempeño del personal encargado de atender a estos niños(as) durante la realización de las actividades se detectaron las siguientes dificultades:

- En algunos casos existen dificultades en la atención especializada.
- Dificultades en la atención psicopedagógica integral al niño(a) con retraso mental severo.
- La preparación técnico metodológica especializada del personal que allí labora no alcanza los niveles deseados en cuanto a la rehabilitación física de los niños(as) con retraso mental severo.
- Insuficiente preparación de la familia para enfrentar la educación de sus hijos con retraso mental severo.

Se pudo observar que, aun cuando existe un programa para la atención a los niños(as) en el Centro, no se especifican las actividades que vayan encaminadas al trabajo con ellos que propicien su desarrollo psicomotriz.

El Centro no cuenta con un profesional especializado (profesional de la Cultura Física) para el trabajo sobre la base de las actividades físicas como docente del mismo.

Se señala como prioridad la necesidad de un conjunto de actividades lúdicas para el trabajo, tanto en el área psicopedagógica como en la rehabilitación física, debido a que estas desviaciones físico motrices están directamente relacionadas con el desempeño motriz y sus implicaciones en el desarrollo

psíquico que pueden expresarse con mayor o menor fuerza en la movilidad y la marcha, los aprendizajes y la socialización.

Como elemento esencial en la rehabilitación física, la educación motriz tiene en cuenta que el movimiento en el niño(a) está inmerso en un contexto emocional que al mismo tiempo integra su pensamiento y la forma de expresarse, por lo que la misma se ha de enfocar de manera global desde los primeros años de vida.

Es conocido que las funciones psíquicas y las funciones motrices son dos elementos fundamentales de la actividad social y del comportamiento individual del hombre.

Rudimentarias ambas en el momento del nacimiento que evolucionan durante la infancia y se desarrollan estrechamente conjugadas al comienzo; estas experimentan luego interacciones de creciente jerarquización y se diferencian en sectores perfeccionados. Pero tanto las funciones psíquicas como las motrices continúan sometidas a interacciones recíprocas y conservan una solidaridad profunda.

En el área educacional existen programas comunitarios e instituciones y salones especiales para la educación y desarrollo del niño con factores de riesgo y con necesidades educativas especiales unido a la preparación y capacitación de sus familias.

En las comunidades se les brinda atención a los niños(as) con retraso mental severo y utilizan la vía de atención desde las edades tempranas por la defectóloga de la comunidad, dirigido a la enseñanza, la que constituye una forma muy eficaz para elevar la calidad del aprendizaje de los niños y prepararlos para la vida adulta semindependiente, siempre bajo la supervisión del adulto como propósito en este tipo de niños(as).

Por ello se necesita un conjunto de actividades científicamente fundamentadas bajo las más actualizadas teorías de la Pedagogía contemporánea que contenga el juego como elemento esencial que permita la estimulación psicomotriz de estos niños(as) como parte del trabajo compensatorio y educativo en los mismos con el apoyo de la familia y la comunidad.

Al reflexionar sobre esta realidad se plantea el siguiente **problema** de la investigación:

¿Cómo estimular el desarrollo psicomotriz en niños (as) con retraso mental severo que asisten al Centro Psicopedagógico Provincial en Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” ?

Siendo el **objeto de estudio** de la investigación:

Estimulación del desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo.

Para la realización de investigación se planteó el siguiente **objetivo**:

Proponer un conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

Para ello se formularon las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Qué criterios fundamentan teóricamente el modo de estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo a nivel mundial?

2. ¿Cuáles son las características actuales en el desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo del Centro del Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”?
3. ¿Qué actividades lúdicas contribuyen a estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”?
4. ¿Que valoración de la utilidad del conjunto actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” darán los especialistas en el tema?

Para el desarrollo de esta investigación fueron propuestas las siguientes **tareas científicas**:

1. Fundamentación de los criterios teóricos acerca del modo de estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo a nivel mundial.
2. Caracterización del desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.
3. Elaboración de un conjunto de actividades lúdicas que estimulen el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.
4. Valoración de la utilidad por especialistas del conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población y la muestra de la investigación son coincidentes, integrada por los 12 niños(as) que asisten al Centro Psicopedagógico Provincial, perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

De ellos 6 son hembras y 6 varones.

Además de 3 especialistas:

1 Defectólogo.

1 Psicopedagoga.

1 trabajador Social.

Esta investigación parte de un proyecto clasificado como de Desarrollo tecnológico.

Se realiza un estudio experimental, descriptivo.

El método general que permitió establecer la integración de los teóricos y empíricos fue el dialéctico materialista conducente, en su aplicación sistémica, a la transformación del objeto de estudio de la investigación el cual permitió revelar las relaciones causales y funcionales que interactúan en el objeto de estudio, así como penetrar en su dinámica para descubrir los nexos que se establecen en su funcionamiento.

Dentro de los **Teóricos**:

Análisis –Síntesis: Permitted realizar la descomposición de los elementos que se incluyen en el proceso de desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo, los aspectos que permiten caracterizarlos desde el punto de vista psico - motriz, relacionándolos con las actividades que permiten estimular su motricidad.

Histórico – Lógico: Permitted el estudio de las tendencias que prevalecen en diferentes investigaciones sobre los niños(as) con retraso mental severo en Cuba y particularmente en la provincia de Pinar del Río teniendo en cuenta sus características motrices.

Inductivo – Deductivo: Para determinar las inferencias del papel de la actividad física en los niños(as) con retraso mental severo desde el punto de vista general, de la compensación que de forma individual le puede brindar estableciendo nexos entre deficiencias psicomotrices y actividades lúdicas.

Dentro de los **Empíricos**:

Análisis documental: Para valorar el programa del centro así como la bibliografía asociada a los referentes teóricos sobre la estimulación psicomotriz en los niños(as) con retraso mental severo.

Observación no participante: a diferentes actividades que se realizan con los niños(as) con retraso mental severo en el Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” para obtener información sobre su dinámica.

Cuestionario: De forma estandarizada y focalizada, en la búsqueda de información sobre características motrices, psicopedagógicas y el desarrollo motor a especialistas del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

Consulta con especialistas: Permitió intercambiar conocimientos con especialistas acerca de la utilidad de un conjunto de actividades lúdicas en función del desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo.

Método estadístico

El procesamiento estadístico de recogida de los datos se realizó a través del paquete estadístico SSPS; para validar los resultados se utilizó el porcentaje como medida resumen.

El aporte teórico radica en el establecimiento de los fundamentos teóricos de un conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

El aporte práctico consiste en la elaboración de un conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

La **novedad científica** es que al fundamentar un conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río

perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” se logra mejorar el bienestar físico (motor y psicológico) de estos niños(as) con el apoyo de la familia y el personal especializado, en un ambiente profesional.

Resulta el tema de investigación de gran actualidad dado a que los niños(as) con retraso mental severo son poco atendidos por la comunidad desde el punto de vista de la estimulación psicomotriz por no poseer, en ocasiones guía, métodos o personal capacitado para ello, sucede lo mismo con la familia la cual se ve imposibilitada de realizar acciones con ese fin en estos niños(as) al no estar instruidos para ello.

La actividad física en los niños(as) con retraso mental severo es un tema muy investigado en la actualidad tanto por especialistas en rehabilitación, psicólogos, defectólogos, como por los trabajadores sociales que comparten la vida de los niños(as) y sus familiares en la comunidad, se encuentran coincidencias en cuanto a que se hace cada vez más necesaria la estimulación del desarrollo psicomotriz.

Dentro de los resultados encontrados aparece esta problemática actual como elemento de obligada referencia y consulta por parte del personal de la Cultura Física por ser este el encargado directamente de lograr que los niños(as) con esta deficiencia alcancen la semi independencia, así como un mejoramiento de su salud física y mental.

La tesis se ha estructurado de la siguiente forma:

- La introducción donde se refleja la problemática sobre el objeto de estudio que da origen al problema científico.
- El capítulo I que aborda las consideraciones teóricas generales en torno a la caracterización biológica, psicológica y social de los niños (as) con retraso mental severo haciendo énfasis en el desarrollo

psicomotriz en estos infantes y los fundamentos teóricos sobre Comunidad y Grupos sociales

- El capítulo II donde se caracteriza el retraso mental severo y se hace referencia al diagnóstico inicial de las necesidades de los niños(as) con esta entidad que asisten al Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de octubre”.
- El capítulo III ofrece la presentación del conjunto de actividades para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”, la constatación final del diagnóstico a través de la valoración por especialistas.
- En su parte final las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Algunas ideas de la investigación se han publicado y socializado en diferentes eventos, tales como:

- VI Conferencia Científica Pedagógica Internacional de Educación Física y Deportes. 2007 (con publicación).
- Actividad Física y Salud Escuela Internacional Educación Física 2008.
- XVII Forum de Ciencia y Técnica INDER, 2008.
- Congreso Provincial Pedagogía 2009, Instituto Superior Pedagógico, 2008.

CAPÍTULO I. Consideraciones teóricas en torno a la caracterización de los niños (as) con retraso mental severo y los fundamentos teóricos sobre Comunidad y Grupos sociales

Este capítulo tiene como objetivo la caracterización de las condiciones psicomotrices y de las actividades encaminadas a estimular a los niños(as) con retraso mental severo teniendo en cuenta sus condiciones físicas y mentales que permita realizar una valoración diagnóstica de la situación del objeto de acuerdo con el problema científico planteado, para su constatación.

A lo largo de los años las personas con ciertas dificultades intelectuales elementales, han recibido distintas denominaciones o han sido “etiquetadas” bajo diversos nombres.

Muchas de estas denominaciones y etiquetas han estado influenciadas por distintas tendencias sociales, por las diversas teorías científicas o por las diferentes escuelas psicológicas.

En este capítulo se analizan las diferentes teorías y tendencias sobre el retraso mental, particularmente el clasificado como severo, lo que permitirá la determinación de los elementos a tener en cuenta en la fundamentación de actividades físicas adaptadas que estimulen el desarrollo psicomotor de estos niños(as).

1.1 Criterios teóricos sobre el retraso mental.

En correspondencia con el desarrollo de las ciencias médicas, psicológicas y pedagógicas, de las diferentes disciplinas que se han ocupado del estudio del retraso mental, así como las distintas corrientes que han existido y/o existen en cada época histórica social aparecen diversas definiciones que reflejan en su contenido elementos distintivos de las perspectivas epistemológicas más empleadas en el análisis de esta entidad.

En el campo de las definiciones de retraso mental, a partir de 1959 se produce un giro que rompe con las posiciones clásicas en su estudio, centrado en el origen orgánico del déficit intelectual, su constatación, incurabilidad y carácter irreversible de sus manifestaciones.

La institución científica que cuestionó estas tesis biologistas resultó ser la Asociación Americana de Retraso Mental (AARM) con una propuesta que ha marcado pautas en el campo científico y profesional en las últimas décadas y se ha enriquecido de manera continúa con la incorporación de elementos que no anulan lo anterior pero si lo transforman y actualizan para una mejor comprensión del retraso mental.

Esta asociación durante más de un siglo de trabajo ha realizado un estudio activo del problema. Fundada en 1876, la AARM ha dedicado sus investigaciones fundamentales a la búsqueda de una delimitación clara y no discriminativa de la condición de las personas con retraso mental, por lo que el conocimiento de sus aportes forma parte de la cultura científica de los profesionales que de una manera u otra se vinculan al estudio y atención de las personas con esta deficiencia.

En el año 1921 esta asociación editó el primer manual sobre la definición del retraso mental, generalizado por el Comité Nacional para la Higiene Mental. Luego se realizaron otras ediciones en 1933, 1941, 1957, 1959, 1973, 1977, 1983, hasta 1992 la novena y décima ediciones, que mantienen su vigencia en la actualidad.

En cada uno de estos años se han publicado manuales con terminología y clasificación acerca del retraso mental que incluía una definición. Al analizar cada uno de los manuales se puede apreciar como las definiciones iniciales tenían en el cociente intelectual su eje fundamental constituía este el dato más objetivo en el cual se debía basar cualquier investigación realizada.

Ello suponía un avance en la época pues no se contaba con otras herramientas que constataran todo el cuadro de limitaciones y diferencias que presentaban estas

personas. No se valoraban entonces las influencias de elementos de tipo cultural, educativos y sociales.

Con esta historia tras de sí se llega a la novena edición del manual de la Asociación Americana de Retraso Mental la que constituye un intento de exponer el cambio de comprensión del concepto de retraso mental.

Esta nueva edición describe los sistemas de apoyos para estas personas y explica cómo deben clasificarse, lo que representa una nueva visión del retraso mental, no como un estado inevitable, sino como una expresión de la interacción entre las personas con un funcionamiento intelectual limitado y su entorno lo que pone de relieve la naturaleza funcional e interactiva del déficit intelectual; del mismo modo logra ampliar el concepto de comportamiento adaptativo especificando áreas de habilidades concretas.

La definición que propone esta novena edición del manual plantea: “El retraso mental hace referencias a limitaciones substanciales en el desenvolvimiento corriente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, junto con limitaciones asociadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunicación, autogobierno, salud y seguridad habilidades académicas funcionales, ocio, trabajo. El retraso mental se manifiesta antes de los 18 años”. Manual de la Asociación Americana de Retraso Mental (AARM) novena edición, 1992)

Sugiere además que para esta definición, deben tomarse en consideración las cuatros premisas siguientes:

Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en los modos de comunicación y en los factores comporta mental.

- Las limitaciones en habilidades adaptativas se manifiestan en entornos comunitarios típicos para los iguales en edad del sujeto y reflejan la necesidad de apoyos individualizados.
- Junto a limitaciones adaptativas específicas existen a menudo capacidades en otras habilidades adaptativas o capacidades personales
- Si se ofrecen los apoyos apropiados durante un periodo prolongado, el funcionamiento en la vida de la persona con retraso mental mejorará generalmente.

No ha sido solo la Asociación Americana de Retraso Mental (AARM) la que se ha pronunciado por definir criterios clasificatorios en el retraso mental.

Similares definiciones aparecen en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV) que son muy conocidas por la comunidad científica internacional en este se expone:

- La característica esencial del retraso mental es una capacidad intelectual general significativamente inferior al promedio. (criterio A), capacidad intelectual significativamente inferior al promedio: un coeficiente de inteligencia (CI) aproximadamente de 70 o inferior en un test de CI administrado individualmente (en caso de niños pequeños, un juicio clínico de capacidad intelectual significativamente inferior al promedio).
- Que se acompaña de limitaciones significativas de la actividad adaptativa propia de por lo menos dos de las siguientes áreas de habilidades: comunicación, cuidado de sí mismo, vida doméstica, habilidades sociales interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad., (criterio B) déficit o alteraciones concurrentes de la actividad adaptativa actual (esto es, la eficacia de la persona para satisfacer las exigencias planteadas para su edad y por su grupo cultural), en por lo menos dos de las áreas siguientes: comunicación, cuidado personal, vida doméstica, habilidades sociales - interpersonales, utilización de recursos

comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad.

- Su inicio debe ser anterior a los 18 años de edad (criterio C). El inicio es anterior a los 18 años.

Como se aprecia estos criterios sobre el retraso mental incluyen los mismos tres criterios: capacidad intelectual significativamente inferior al promedio, limitaciones de las habilidades adaptativas, e inicio anterior a los 18 años de edad.

El criterio diagnóstico planteado por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV(1992) aún cuando continua estigmatizando a las personas con el término retraso mental, es muy utilizado en el diagnóstico psicopedagógico y en la práctica educativa, lo que se atribuye al grado de flexibilidad al relacionar la gravedad del trastorno con la puntuación del (CI), formando así un espectro solapado que tiene en cuenta a su vez el nivel de adaptación del individuo, elemento al que se le concede gran importancia y exige mayor preparación del entorno que rodea a estas personas para evaluar el desarrollo alcanzado por ellos en las diferentes áreas de la conducta adaptativa.

En la definición de la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR) el criterio de capacidad intelectual significativamente inferior al promedio se refiere a una puntuación típica aproximada de 70-75 o inferior (que tiene en cuenta el error potencial de medida de más o menos 5 puntos en la evaluación del CI). Además de definir el retraso mental de una manera similar a la AAMR, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) especifica los niveles de gravedad del retraso mental, mientras que el sistema de clasificación (AAMR) de 1992 refiere “patrones y grados de la asistencia que requieren las personas con diagnóstico de retraso mental: intermitente, limitada, permanente y generalizada, que no son directamente comparables con los grados de gravedad del (DSM-IV) y la CIE-10 define estos niveles con puntos de cortes exactos: leve entre 50 y 69, moderado entre 35 y 49, grave entre 20 y 34 y profundo por debajo de 20.

Autores como Fredericks y William, (1998) apoyan la definición de la (AAMR) que hace énfasis en las habilidades adaptativas y ambientales y en las necesidades de apoyo técnico, a diferencia de Muntaner, (1995) quien plantea que se trata de una definición que aún mantiene una alta dependencia del coeficiente intelectual.

El asumir o analizar de manera crítica esta u otra definición de retraso mental depende en gran medida de las corrientes, teorías y escuelas que orienten su estudio y la práctica profesional.

Existen diversas definiciones sobre retraso mental. Sydney Bijou (1966) prefiere una definición estrictamente conductual que especifique que “un individuo con retraso mental es aquel que tiene un repertorio limitado de conductas conformado por los acontecimientos que constituyen su historia”.

La socióloga Jane Mercer, (1977) considera que el concepto de retraso mental es un fenómeno sociológico y la etiqueta de retraso mental, es un estatus social adquirido en un sistema social.

MarcGold (1980) propuso otra definición alternativa de retraso mental la cual plantea que debe considerarse el retraso mental como un fracaso de la sociedad para suministrar educación y formación suficientes más que un déficit dentro del individuo.

Refiere el retraso mental a un nivel de funcionamiento que requiere de la sociedad procesos de formación muy por encima de la media y mejores evaluaciones de la conducta adaptativa que se manifiestan durante la vida y plantea que la persona con retraso mental se caracteriza por el nivel de potencia necesario en los procesos de formación para que éste aprenda.

Apunta además que el nivel de funcionamiento de una persona con retraso mental está determinado por la tecnología de entrenamientos disponibles y por la cantidad de recursos que la sociedad está dispuesta a ofrecer y no por limitaciones significativas en el potencial biológico.

Las definiciones alternativas de retraso mental de Bijou, Mercer y Gold (2002) ponen énfasis en la noción fundamental de que el retraso mental representa un nivel actual de rendimiento y que el rendimiento puede ser a menudo alterado de forma importante mediante la manipulación de ciertos aspectos del entorno, todos estos enfoques coinciden en que el retraso mental es un fenómeno relativo y no una condición permanente.

Por otra parte N. Parra, (2003) considera el retraso mental como una condición transitoria o permanente que acompaña a la persona. Plantea que puede ser de origen orgánico o ambiental, interfiere con el funcionamiento del sistema nervioso, aparece generalmente durante la infancia y puede estar asociada o no con otras condiciones las cuales presentan como característica una disminución del ritmo y velocidad de su desarrollo manifestado a través de un continuo o grado variable en su compromiso cognitivo y en su capacidad social.

Defiende que esta deficiencia es susceptible a ser compensada a través de una atención educativa integral especializada desde edades tempranas, la cual permite activar las potencialidades de la persona.

Las variadas definiciones, interpretaciones y criterios expuestos reflejan la complejidad en comprensión y tratamiento a este problema.

Es así que “Se considera Retraso Mental, aquellos niños(as) que presentan un desarrollo anormal de los aspectos cognoscitivos superiores, o sea, los que tienen defectos estables de su actividad cognoscitiva (la percepción, los procesos voluntarios de la memoria, el pensamiento lógico –verbal, el lenguaje otros), a consecuencia de una lesión orgánica cerebral”. (García, M.T. y otros.2003)

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) define el retraso mental como «un funcionamiento intelectual inferior, al término medio, con perturbaciones en el aprendizaje, maduración y ajuste social, constituyendo un estado en el cual el desarrollo de la mente es incompleto o se detiene».

Para otros autores el retraso mental es “el estado del individuo en el cual se producen alteraciones de los procesos psíquicos en general, fundamentalmente en la esfera cognoscitiva de la personalidad; estas alteraciones se deben a una lesión orgánica del sistema nervioso central, de carácter difuso e irreversible y etiología genética, congénita o adquirida “ Asociación DSM_IV_R (1998).

Conviene concluir estos criterios con la definición del concepto de retraso mental, con las palabras de Burton Blatt quien sostiene que cuando todo esté dicho y hecho, el retraso mental se considerará una categoría administrativa. Blatt escribe “alguien es retrasado mental cuando se le ha identificado oficialmente como tal”, (1987).

Estas definiciones sugieren reflexionar a fin de llegar a una mejor comprensión en la concepción del retraso mental y no dar por cerrada ninguna de ellas, pues a pesar de valorar que las necesidades de estas personas surgen a partir de las exigencias que le plantea el medio, continúan estigmatizándolos.

Se aprecia que en la actualidad existen varias definiciones de retraso mental, aunque este concepto no es posible determinarlo con una sola palabra, hay que tener en cuenta los aspectos psicológicos, pedagógicos y clínicos.

El debate sobre las definiciones de retraso mental continúa y se hace extensivo a otras dimensiones como es la referida a la clasificación y existirán mientras las organizaciones y los profesionales que trabajan con niños(as) y adultos con retraso mental utilicen este término y defiendan la continuidad de su uso porque promueven los estándares universales y favorecen la comunicación.

Se coincide con la definición asumida por los autores García, M.T. y otros, (2003) la que se considera más acorde con la investigación pues en ella se comenta de una forma u otra la estructura del defecto de esta deficiencia, así como, cuáles pueden ser sus causas y profundidad del defecto o daño.

Las dificultades principales de la actividad nerviosa superior de los niños(as) retrasados mentales son: debilidad de los procesos de excitación e inhibición, frecuente inhibición defensiva y poco desarrollo del segundo sistema de señales.

La autora citada plantea que: “De acuerdo estas particularidades de la actividad nerviosa superior, los niños retrasados mentales pueden ser: lánguidos, lentos y mostrar dificultades en la asimilación de lo nuevo. Por otra parte hay niños que reaccionan sin pensar, con pobre control de su cuerpo y actuación intempestiva”.

Teniendo en cuenta estas características se señala en la investigación la necesidad de trabajar con los niños(as) retrasados mentales en el desarrollo psicomotor de manera que se estimule el control de su cuerpo desde lo psicológico hacia lo motriz.

1.2 Clasificación y causas del retraso mental.

La Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR) 1876 utiliza para clasificar a estos sujetos por el nivel intelectual, el coeficiente intelectual (CI). La utilización de adjetivos para describir a cada grupo de sujetos deficientes mentales se ha empleado en clasificaciones más recientes para referirse al pronóstico que puede esperarse de ellos. En el siguiente cuadro aparecen las clasificaciones más empleadas:

Clasificaciones de la Deficiencia Mental				
Clasificación Clínica Americana	Clasificación Educativa	Clasificación de la AAMR	Intervalo de CI	Edad Mental Esperada
Retraso Limite	Aprendizaje Lento	Inteligencia Limite	70-80	13
Morón	Educable	Medio	50-55 a 70	8-12
Imbécil	Entrenable	Moderado	35-40 a 50-55	3-7
		Severo	20-25 a 35-40	
Idiota	A custodiar	Profundo	De 20-25	<0-3

Dentro de los criterios para la clasificación del retraso mental se encuentran los siguientes:

- Etiológico, que atiende a los momentos de aparición y factores exógenos y endógenos.
- Psicométrico, referido al coeficiente de inteligencia
- Profundidad del defecto, abarca diferentes grados de retraso mental dentro de los que se encuentran el retraso mental leve, el retraso mental moderado, el retraso mental grave y el retraso mental profundo.
- Pedagógico, limita las posibilidades de aprender de los sujetos al considerar si son educables, entrenables o custodiables.

La Asociación Americana de Retraso Mental (AARM) los subdivide, según la intensidad y patrón de sistema de apoyos, en intermitentes, limitados, extensos y generalizados.

Causas del retraso mental:

Leyda y sus colegas, (2000) consideran que las causas que determinan el retraso mental están dadas principalmente por una lesión cerebral ocurrida en cualquiera de los tres periodos de desarrollo (prenatal, perinatal y postnatal) que aparecen como consecuencias de diversos factores externos que influyen negativamente en desarrollo. Estos factores pueden ser entre otros, infecciones padecidas por la madre durante el embarazo o por el niño en sus primeros años de vida.

Por otra parte García, M.T. y otros, 2003 defienden que las causas del retraso mental son prenatales, perinatales, postnatales y otras causas.

Los autores y especialistas coinciden en considerar el retraso mental como una entidad frecuente, la tasa de prevalencia del retraso mental ha sido estimada aproximadamente en un 1%, sin embargo, diferentes estudios han hallado tasas distintas en función de las definiciones utilizadas, los métodos de evaluación y la población estudiada, por ejemplo en Estados Unidos se considera que afecta al 3% de la población y en algunos países

de Europa hasta un 5%. (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV).

1.3 Desarrollo motriz en niños(as) con retraso mental severo.

Se describen las características básicas del desarrollo motor de las personas con RM abordándolo en tres estadios. El primero de ellos, que coincide con el segundo de Gallahue's (1989) es en el que se encuentran los niños desde el nacimiento a los dos años (infancia), durante estos dos años podemos observar la aparición e integración de los reflejos y otros aspectos como la postura, la manipulación o el hito de la locomoción.

El segundo periodo de desarrollo, tercero para Gallahue's, es la niñez, es en esta etapa donde el niño(as) adquiere y refina los patrones motores fundamentales y comienza el desarrollo de habilidades motoras mas complejas.

Para terminar el tercer periodo, en el que existen algunas discrepancias entre los autores Gallahue's y Block, comprenderá desde la adolescencia hasta la vejez y coincide con el periodo en el que los patrones motores fundamentales son aplicados a la vida diaria, el puesto de trabajo, deportes y a las habilidades de recreación.

Dentro de la educación de las actividades motoras se buscará estimular otras vías alternativas como son: la auditiva y la táctil- kinestésico. Dentro de la programación de actividades, al niño(as) se le debe de familiarizar con el espacio físico explorando y realizando la actividad co-activamente con el terapeuta hasta que tenga seguridad en sus acciones, dándole información inmediata y exacta sobre los resultados de su intento. Es así que el niño aprenderá a anticipar una acción futura.

Dentro de la educación de la actividad motora se buscará estimular otras vías alternativas como son: la auditiva y la táctil- kinestético. Dentro de la programación de las actividades al niño(as) se le debe familiarizar con el espacio físico explorando y

realizando la actividad co-activamente con el terapeuta hasta que tenga seguridad con sus acciones, dando la información inmediata y exacta sobre los resultados de su intento. Es así que el niño(as) aprenderá a anticipar una acción futura.

Las actividades de motricidad gruesa que se le enseña al niño(as) con retraso mental severo tienen que despertar su atención y curiosidad. Se deben desarrollar en un ambiente favorable, de aparente espontaneidad y naturalidad, utilizando el juego como método más apropiado.

Estas condiciones la cumple su familia y su entorno físico, por esta razón, uno de los aspectos centrales del programa de tratamiento fisioterapéutico, es de orientar a la familia (padre, madre, hermano) haciéndole comprender la importancia de las actividades físicas terapéuticas en este estadio de desarrollo y mentalizándolo en que la familia es la protagonista del tratamiento.

Como base de trabajo los autores Aida L. Moratalla López (aidalm@downgranada.org) parten de que todo programa de estimulación debe tener en cuenta los siguientes factores:

1. Atención temprana.
2. Un diagnóstico concreto de las patologías de cada niño(as) determinando las funciones que están comprometidas y en que grado lo están.
3. Calidad de tratamiento, en cuanto a técnicas adecuadas, aplicadas de una forma individual, no sistemática.
4. Deben considerarse los siguientes factores:
 - Sensoriales.
 - Motrices.
 - Mentales.
5. Integración a la vida diaria.
6. Participación activa de los padres. (Participación activa de los padres).

De acuerdo con lo planteado por la autora se asume en la investigación que la estimulación psicomotriz debe partir de los criterios abordados por lo que se propone una estimulación temprana, un diagnóstico concreto, utilización de técnicas adecuadas, aplicadas de una forma individual, no sistemática, considerando los factores sensoriales, motrices y mentales con el objetivo de socializarlos con el apoyo de la familia y la comunidad.

1.4 Manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales de los niños(as) con retraso mental severo.

Se ha podido comprobar a lo largo de los estudios realizados a los niños(as) con retraso mental severo que las manifestaciones de la deficiencia mental son muy variadas. Los síntomas y signos que más llaman la atención son los disturbios del desarrollo psicomotor y las dificultades de adaptación social.

El retraso psicomotor puede ser de los mas graves llevando a veces al paciente a no poder sujetar la cabeza, sentarse, no caminar o no tener control esfinteriano así mismo presentan sincinesias, alteraciones de la tonicidad, de la coordinación estática, del dinamismo manual y de los movimiento de coordinación general ritmados o no. Conviven con la inestabilidad de la atención y el comportamiento, las deficiencias en la organización temporoespacial y el esquema corporal y la disminución de la sensibilidad de la memoria auditiva, visual y motriz todo lo que conlleva a las dificultades de adaptación social.

Todos estos signos que aparecen desde el comienzo del estado de retraso mental severo (sea por una u otra causa), en este amplio cuadro de anomalías y deficiencias del comportamiento psicomotor provocan en el niño un estado de inmadurez que no le permite adaptarse socialmente a los grupos en los que un niño normal se desarrollaría.

Se trata entonces de agudizar la sensibilidad de captación por medio de actividades claras y definidas que estimulen las coordinaciones motrices unidas al tacto, la audición, la vista, de manera que puedan semi adaptarse al medio donde se desenvuelvan durante su vida, especialmente dirigidas deben ir las actividades al equipo de trabajo del Centro psicopedagógico Provincial y a la familia por ser estas las personas con las cuales se relaciona el niño con más frecuencia.

Se plantea que es un proceso irreversible el hecho de que el retrasado mental severo adquiera alguna conciencia de su ubicación corporal, sus movimientos, hacia qué o quiénes dirigirse, cuándo o simplemente que logre un comportamiento leve de su conducta, requieren un tratamiento especial de carácter psicomotor basado en una educación que contemple sus características de desarrollo y respeten su unidad indestructible.

1.4.1 Particularidades de las actividades psicológicas-sociales del retraso mental severo.

Los niños(as) retrasados mentales se diferencian entre sí por sus características clínicas en las edades tempranas, los hay que han sufrido afecciones del encéfalo en la edad preescolar o en la edad escolar temprana. Estas pueden estar relacionadas con traumas del encéfalo o enfermedades infecciosas que provocan cambios orgánicos del sistema nervioso central (por ejemplo encefalitis).

El problema del retraso mental hasta los momentos actuales plantea en primer plano y como fundamental la deficiencia intelectual del niño(a), su debilidad mental, lo que se ha plasmado en la propia definición de los niños(as) que se denominan generalmente débiles mentales o retrasados mentales.

Todos los demás aspectos de la personalidad de estos niños(as) se consideran que surgen como secundarios en dependencia del defecto intelectual fundamental que

presenten. Incluso muchas personas tienden a no ver la diferencia esencial en la esfera afectiva y volitiva de estos niños de los niños normales.

E. Seguin (1999), al hablar sobre los trastornos de la voluntad como defecto principal de estos niños tiene en cuenta no solo el grado superior en el desarrollo de la voluntad, que él llama “piedra que cierra en la cúpula del edificio.”

Supone que los impulsos volitivos elementales primarios están afectados profundamente en estos niños(as), que esta capacidad está ausente en ellos. Estos niños(as) no tienen en absoluto voluntad sobre todo intelectual. En el caso de la moral se estimula en la misma medida que se trabaje sobre este aspecto en ellos.

Según la concepción del desarrollo Histórico -Cultural lo biológico es la base de lo psíquico; pero el hecho de que se estructure y funcione depende de las condiciones socioculturales que influyen sobre el sujeto, de que en su nivel interpersonal se produzca un proceso de intercambio de experiencias y conocimientos.

A esta tesis se le denomina ampliar la zona de desarrollo próximo de los alumnos (Vigotski, 1982) con diagnóstico de retraso mental y constituye una preocupación constante y actual de la Pedagogía y la Psicología.

En los niños(as) con diagnóstico de retraso mental este proceso está limitado por lo biológico, sin embargo, puede compensarse por medios socioculturales, pues, aunque se considere el papel de lo biológico, el más elemental desarrollo psíquico depende de lo que se haga desde afuera, desde el mundo de las relaciones con los otros lo cual resulta de extrema importancia para su desarrollo dado a que los niños retrasados mentales severos muestran temor a la relación con el otro y ello le hace "no hacer", "inhibir" los movimientos corporales que lo harían demasiado "visible".

En correspondencia con lo anteriormente expuesto se elaboraron indicadores, que permitieron no solo evaluar la amplitud de la zona de desarrollo próximo sino también

trazar las pautas para la concepción de un proceso de enseñanza aprendizaje verdaderamente estimulador. Los indicadores propuestos fueron (Rivero Arias, 1999):

1. Tiempo necesario para ejecutar la tarea con calidad.
2. Tipo de ayuda.
3. Transferencia a nuevas tareas dentro del tipo de problema.
4. Transferencia desde el mismo problema a tareas de mayor complejidad.
5. Transferencia desde un tipo de problema a otro.
6. Forma de trabajo.
7. Influencia de la presencia del adulto.
8. Motivación hacia la tarea.

Estos indicadores se utilizaron en una investigación Rivero, (2001) en la que niños(as) con diagnóstico de retraso mental fueron sometidos a un experimento formativo, con el que se demostró la eficacia de la utilización de la modelación espacial en calidad de mediatizador para la realización de tareas de construcción lo que generó una sensible ampliación en la zona de desarrollo próximo.

En la solución de los problemas se tuvo en cuenta que se brindara la ayuda necesaria, para lo cual se elaboraron los siguientes niveles:

Primer nivel de ayuda: consiste en dirigir la atención del niño hacia los modelos, con el objetivo de que el propio niño se percate de qué es lo que tiene que realizar. Se pueden emplear frases tales como: fíjate bien en el modelo, ¿Esa construcción es alta o baja?, ¿Qué vas a construir?, fíjate bien qué es necesario hacer primero.

Segundo nivel de ayuda: se le indica la parte del modelo en la cual tiene dificultades, y en caso necesario se le señala la pieza que está incorrectamente colocada sin darle más detalles. Se emplean frases tales como: mira bien aquí en esta parte del modelo, observa bien aquí en el modelo, y dime ¿dónde y cómo se pone esa pieza?, fíjate bien aquí en el modelo, y dime ¿por qué seleccionas esa pieza?, antes de colocar esa pieza observa bien aquí, y dime ¿qué pieza debes colocar allí?

Tercer nivel de ayuda: explicarles verbalmente cómo resolver el problema.

Cuarto nivel de ayuda: construcción al unísono especialista-niño o sea el adulto comienza construyendo junto al niño, a la misma vez, pero va probando si el niño puede continuar solo, una vez que lo logre la construcción del especialista se detiene y el niño continúa.

Quinto nivel de ayuda: demostrar delante del niño cómo se realiza la construcción, retirarla rápidamente y que él la realice guiándose por el modelo.

Por lo tanto, la clave para la ampliación de la zona de desarrollo próximo y, por consiguiente, del aprendizaje está en el “otro”, en las relaciones que se establecen entre el sujeto que aprende y el que asume un papel mediador en este proceso de aprendizaje, pero este mediador tiene que ser consciente de que si desea estimular el desarrollo tiene que enseñar a la familia del niño a ayudarlo en la solución de tareas que le permitan semi adaptarse al medio.

Teniendo en cuenta el carácter humanista y optimista que fundamenta la concepción general del trabajo psicopedagógico que se lleva a cabo en el Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” que atiende a niños(as) con retraso mental severo y siendo consecuentes con los aportes del enfoque histórico-cultural, es que aparece destacado en la investigación la concepción general sobre la zona de desarrollo próximo (ZDP).

Para trabajar con este tipo de niños(as) hay que tener en cuenta la creación de un estado psicológico favorable que lo predisponga hacia una actividad motivante, su ubicación en un medio que le plantee esfuerzos en lo social, intelectual y afectivo de manera paulatina y que emplee su capacidad de adaptación, mediante actividades alegres y la oportunidad de manifestación personal y grupal en un clima de libertad, permitiendo amplias posibilidades de creación y no una imposición compulsiva por parte del especialista.

Se parte de que, conociendo el grado de dificultad psicomotriz que poseen los niños con retraso mental severo y partiendo de sus potencialidades con apoyo de las vivencias del mundo circundante se logra un trabajo satisfactorio vinculando las actividades físicas adaptadas con el mundo de los animales y personajes.

El juego además de contribuir de manera efectiva a la estimulación psicomotriz constituye, como actividad, un elemento de regulación y compensación de las energías potenciales en el niño, un medio esencial de interacción y socialización.

Por ello se asume que se debe utilizar de forma precisa en ellos partiendo de que estos posibilitan la plena incorporación de todas las partes del cuerpo en el movimiento, evitándose la unilateralidad del ejercicio, con lo cual se logra influir de forma generalizada en el organismo de los niño(as); además contribuye a la integración social de estos ya que los preparan para enfrentarse a la vida semi independiente de forma motivacional, con buen ánimo y buena disposición.

En cuanto a las relaciones sociales son sujetos que necesitan supervisión y soporte durante periodos muy prolongados de tiempo o para toda la vida condicionado esto por el deterioro de las funciones cognoscitivas, trastornos del lenguaje (con un lenguaje oral muy reducido, con ausencia de lenguaje oral, con lenguaje gestual, presentan falta de iniciativa y de autocontrol frente a determinadas situaciones. A ello se le unen trastornos de la personalidad (desviaciones de conducta) y tendencia a buscar el fracaso.

Sonia Guerra, (2002) plantea un grupo de lineamientos para cumplimentar un programa de desarrollo para el retraso mental severo:

- Estimulación a niños y niñas con características especiales en su desarrollo en edad temprana.
- Preparación para la vida adulta semi independiente.
- Educación de padres de familia de personas con retraso mental severo.
- Implementación de adaptaciones curriculares individualizadas.
- Promoción de salud y elevación de la calidad de vida.
- Educación de niños con retraso mental severo asociado a otras discapacidades.

La implementación creativa de los lineamientos anteriores para la estimulación social desde la comunidad, adquiere una connotación especial al motivar a la familia donde se manifiesta el niño(a) retrasado mental severo, a brindar el apoyo necesario para el logro de transformaciones tanto en la conducta como en la psicomotricidad.

Se convierte este programa en núcleo central de las acciones educativas que se gestan y desarrollan para que se cumpla la función social de la educación para niños(as) retrasados mentales severos cuyo fin es la estimulación de determinadas conductas para su preparación para la vida adulta semi independiente.

En las ideas de Dewey aflora con meridiana claridad que la escuela es una real institución social en la cual se deben concentrar todos los medios disponibles que contribuyan y posibiliten que el individuo exprese, con la mayor fuerza y alcance, las potencialidades biológicas y cognitivas que posee, o lo que es lo mismo, que el individuo llegue a desarrollar al máximo sus capacidades para luego proyectarlas en la sociedad de manera tal que contribuya a su desarrollo ulterior y al suyo propio.

"El hombre se forma para vivir dentro de su medio social como si la escuela fuera en la práctica una comunidad en miniatura, con un fuerte sentido democrático favorecedor de la colaboración y ayuda mutua entre los ciudadanos; a ella resulta necesario llevar el avance industrial de todo tipo alcanzado hasta ese momento para poner así en contacto

al individuo con lo ya logrado y promover en él la necesidad de alcanzar otros nuevos y superiores" Dewey.

Como fundamento ninguna de las capacidades intelectuales puede considerarse que les falta absolutamente solo que no tienen la habilidad para aplicar libremente sus capacidades a los fenómenos de carácter moral y abstracto. Les falta la libertad de la cual se origina la voluntad moral. Físicamente él no puede, intelectualmente él no sabe, psíquicamente él no desea. Él podría y sabría no solo quisiera; pero todo el infortunio reside en que ante todo no quiere.

Se comparte la concepción de Dewey en la investigación, sobre todo el aspecto relacionado con la colaboración y ayuda mutua para alcanzar nuevos niveles de desarrollo, se parte entonces de la integración de la actividad física como espacio para la estimulación de la psicomotricidad en los niños con retraso mental severo.

1.4.2 Particularidades biológicas de los niños(as) con retraso mental severo.

Son diversos los criterios que determinan las particularidades de los niños(as) con retraso mental severo se asumen en la investigación una integración de las estudiadas tomando los aspectos comunes encontradas en estas. Quedando entonces como fundamentales:

- En general presentan un patrón de desarrollo biológico parecido al normal, pero con un ritmo más lento (será más lento cuanto mayor sea la discapacidad). Las diferencias irán aumentando con la edad.
- En muchas ocasiones suelen mostrar alteraciones de la mecánica corporal (columna vertebral, alteraciones musculares y fisiológicas (respiratorias, digestivas renales, cardíacas).
- La resistencia cardiovascular sobre todo en los síndromes de Down, muchas veces asociada a malformaciones cardíacas y las condiciones físicas son inferiores a la media, la respiración generalmente superficial.

- Presentan un desarrollo psicomotor más lento con de alteraciones o deficiencias a nivel de: percepciones espacio-temporales, equilibrio, coordinaciones de pequeños y grandes segmentos corporales, esquema corporal en general.
- Alteraciones del tono muscular (especialmente en los síndromes de Down) y de la postura que presenta dificultades para conseguir un estado de relajación o distensión muscular.

1.5 El desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo.

La psicomotricidad es la manera que cada persona tiene de relacionarse con lo que le rodea, su forma de ser. A esta especial manifestación del ser en el mundo hasta una determinada edad es lo que denominamos expresión psicomotriz que se manifiesta por la vía del cuerpo, que requiere en situación de libertad y que se caracteriza por ser una expresión general del ser y por ser original en cada persona.

Se debe considerar primero el desarrollo psicomotriz que se produce en el niño normal para una mejor comprensión de los trastornos del desarrollo que se van a producir ante una deficiencia mental en niños(as) con retraso mental severo.

Existe una ley de la psicomotricidad que domina toda la neuropsiquiatría infantil en la que se dice que “hay una estrecha correlación entre el desarrollo de las funciones motrices, del movimiento y de la acción y el desarrollo de las funciones psíquicas”.

Esto explica la asociación que se observa habitualmente antes de la edad de tres años entre las perturbaciones mentales y las motoras, no apareciendo hasta más tarde los síndromes más finos que afectan al psiquismo o a la motricidad.

La inteligencia en los niños(as) pequeños se mide por la rapidez con que se producen las adquisiciones motrices, tales como el andar, la alimentación y la palabra.

El niño(as) con retraso mental severo tiene dificultad en la coordinación de sus gestos, presenta inestabilidad motriz y en sus posturas, su atención es débil y su control insuficiente. Por ello se plantea que la educación psicomotriz debe ir encaminada a la adquisición y maduración de las funciones motoras.

El niño(as) con inestabilidad motriz no está en condiciones de inhibir sus movimientos, así como la emotividad que va ligada a estos. Es incapaz de mantener un esfuerzo de forma constante; se muestra muy disperso. En estos infantes suele predominar la hiperactividad y las alteraciones en los movimientos de coordinación motriz: en el campo de la actividad tónica, en el campo de la actividad de relación y en las capacidades psíquicas vinculadas estrechamente al acto motor: actividad psicofuncional. Hay una constante agitación motriz.

El niño débil mental sometido a tratamiento psicomotor alcanza generalmente la etapa de madurez con dos o tres años de retraso respecto de la edad cronológica, diferencia que por lo regular se mantiene a través de las sucesivas etapas de recuperación psicomotora.

Por lo tanto, el desnivel inicial ocasionado por la madurez que se alcanza con retraso, mantiene una diferencia constante a través de las edades. Esto demuestra que la edad biológica no se corresponde en estos niños(as) con la edad de desarrollo psicomotriz. La disociación del ciclo unitario emerge gradualmente a medida que el niño es llevado a franquear las etapas progresivas del desarrollo. Cuanto más se desenvuelven sus potenciales y nivelan sus funciones en retraso, más el niño se acerca al comportamiento tipo normal, aun cuando desgraciadamente y a pesar de los esfuerzos, muy rara vez llega a identificarse con él.

Aquí juega un papel primordial el educador y la familia, dándole especial atención al primero, como especialista, conoce que las actividades físicas constituyen a la vez un medio de reidentificación e integración en el contexto social, siendo fuente de alegría y

de placer. La actividad física, especialmente los juegos forman parte de la estimulación psicomotriz en los niños(as) con retraso mental severo.

La práctica psicomotriz será pues el facilitar situaciones, a través de la actividad física adaptada, en las que el niño(as) con retraso mental severo pueda manifestarse libremente (requiere de un sentimiento de permisividad, confianza, seguridad) y tomando esto como lo que el niño(as) es, lo que ofrece, se trata de orientarlos hacia una vida más asequible a su deficiencia en condiciones de semi adaptación al mundo que le rodea.

La integración de la actividad física se divide en tres niveles:

- **Fase educativa o terapéutica:** Según sea el retraso mental, congénito o adquirido, la actividad motriz será utilizada con fines educativos o reeducativos.

La motricidad permite así: asociación de conocimiento, acción y motivación, favorece el saber hacer y el comportamiento social.

- **Fase de actividad física adaptada:** Gracias a una metodología especial, un material adaptado, una técnica adecuada, cada niño(as) con retraso mental severo podrá practicar una actividad motivante, mediante las estructuras emocionales, mentales y motrices.
- **Fase de integración:** En ciertos casos la actividad física será practicada entre los llamados “normales” sin necesidad de modificaciones.

La actividad física adaptada mejora el equilibrio psicológico de los niños(as) con esta deficiencia y le ayuda a relacionarse con el mundo exterior, haciendo que se estimulen más sus actividades mentales y éticas que van a ser esenciales para su integración social; representa la forma más natural de fisioterapia; restablece la fuerza muscular aumentando la calidad, desarrollo y coordinación neuromuscular dándole además confianza en sí mismo.

La actividad física, los juegos y el ejercicio son importantes para el niño(as) retrasado mental severo ante todo porque son niños(as) y no porque son deficientes. Es que la actividad física forma parte del programa pues sirve para mejorar la actitud de aprendizaje de otras materias. Lo más importante es que el niño viva el espacio afectivo, que se encuentre seguro en él.

1.6 Actividades lúdicas (el juego) como actividad física adaptada fundamental para niños(as) con retraso mental severo.

La palabra juego no es un concepto científico en el sentido estricto, pero son múltiples los autores que lo han valorado como principio pedagógico y han formulado su definición como fruto de su concepción del origen del juego.

Algunas de las consideraciones aportadas por distintos estudiosos del ámbito de la actividad lúdica o del juego han servido de base para la investigación por tratarse de la forma fundamental en que, debido a las deficiencias planteadas en estos niños(as) con retraso mental severo, ayudan a la estimulación psicomotriz de los mismos.

J. Piaget (1959) estableció una de las más elaboradas concepciones acerca del juego dentro de los marcos del desarrollo intelectual por lo que después de sus estudios es imposible valorar el desarrollo intelectual sin tener en cuenta el papel que ejerce el juego en esta transformación.

Piaget destaca que el juego orienta al niño de lo conocido a lo desconocido, de lo incomprensible a lo comprensible para él, el juego era la expresión de un pensamiento nuevo aun débil que se fortalecería mediante acciones o vínculos del niño con el entorno.

Brunner (1972) valora igualmente el significado del juego para el desarrollo intelectual señalando que el curso del juego puede surgir tales combinaciones y una orientación tal en sus cualidades, que pueden conducir a una posterior utilización de lo aprendido como instrumento para la solución de una tarea.

Se hace necesario, tomando como referencias diversos autores definir qué es el juego como parte importante en la investigación.

Así encontramos que Huizinga (1972) plantea que: "El juego es una acción o una actividad voluntaria, realizada en ciertos límites fijos de tiempo y lugar, según una regla libremente consentida, pero absolutamente imperiosa, provista de un fin en sí, acompañada de una sensación de tensión y de júbilo, y de la conciencia de ser otro modo que en la vida real. El juego es el origen de la cultura".

Se acota lo referido por Blanchard y Cheska (1985) de que el juego es una forma de comportamiento que incluye tanto dimensiones biológicas como culturales, que se define difícilmente por eliminación de los demás comportamientos, pero que se distingue por una variedad de rasgos que es, además, agradable, intencional, singular en sus parámetros temporales, cualitativamente ficticio y debe su realidad a la irrealidad.

Aunque todos se refieren a aspectos supuestamente diferentes se nota que cada definición encierra la conducta del hombre, por lo que se considera el juego como una de las formas de reflejar la vida de las personas, en el cual estas se divierten, se relacionan y garantizan cambios de comportamientos negativos en favor del bienestar social.

Se coincide con los autores que plantean que el juego desarrolla sentimientos y actitudes, así como con los que señalan la importancia del desenvolvimiento de los niños de forma libre y espontánea a través de este.

Se parte en la investigación de la necesidad de estimular la psicomotricidad en los niños(as) con retraso mental severo, por ende, el juego ocupa un papel primordial para estos dados sus características en cuanto a la profundidad de sus deficiencias.

Se conoce como a través del juego y con el apoyo de la familia los niños(as) han logrado en determinadas circunstancias desarrollar aspectos poco visibles congénitos o adquiridos a lo largo de su vida, se señala así, en el caso de los niños(as) con retraso mental severo, no el desarrollo sino el estímulo de aquellas deficiencias que presentan ya referidas, aspecto a lograr a través del juego dentro de la actividad física adaptada.

El juego ocupa un amplio lugar en la actividad física adaptada tanto por su gran emotividad como por resultar atractivo teniendo en cuenta que la efectividad del juego se debe a la adecuada y correcta selección del mismo y las condiciones en que se realiza.

Se llega al consenso en la investigación que las actividades lúdicas son aquellas que consideran el juego como una de las formas de reflejar la vida de las personas, con él se divierten, relacionan se transforman desde lo conductual y físico por lo que permiten el bienestar social.

Para obtener buenos resultados el especialista al seleccionar el juego debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- El tipo de actividad en que van a ser utilizados los juegos dentro de la actividad física adaptada con tareas bien planificadas.

- Se debe tener en cuenta el desarrollo motriz del juego, basándose en los movimientos predominantes que posibiliten ir orientándolos fundamentalmente en función de la estimulación del psicomotriz.
- Su influencia educativa ya que el especialista debe fijar para cada juego objetivos concretos con el fin de estimular la psicomotricidad continuamente.
- Conocer previamente el material que se va a necesitar y disponerlo con tiempo.

1.7 Fundamentos teóricos sobre Comunidad y Grupos sociales.

Numerosos autores han definido comunidad y grupos sociales a partir de bases psicológicas y sociológicas científicamente argumentadas.

Así queda definida comunidad como: “el espacio físico ambiental, geográficamente delimitado, donde tiene lugar un sistema de interacciones sociopolíticas y económicas que produce un conjunto de relaciones interpersonales sobre la base de necesidades. Este sistema resulta portador de tradiciones históricas e identidad propias que se expresan en identificación de intereses y sentido de pertenencia que diferencia al grupo que integra dicho espacio ambiental de los restantes”. Colectivo de autores, (1996).

Se aprecia que estos autores plantean como elemento central de la vida comunitaria la actividad económica, sobre todo en su proyección vinculada a la vida cotidiana, pero junto a la actividad económica, y como parte esencial de la vida en la comunidad, colocan las necesidades sociales como la educación, la salud pública, la cultura, el deporte y la recreación.

Se define además comunidad como: “una agrupación de personas que se perciben como unidad social, cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, objetivo, o función común, con conciencia de participante, situados en una determinada área

geográfica en la cual la pluralidad de personas interaccionan más intensamente entre sí que en otro contexto”. Arranz.(1996).

Se coincide con aquellos autores que plantean la necesidad de que están presentes las interacciones y objetivos comunes en los miembros de una comunidad. Se hace imprescindible ver este concepto desde la posición de los que se refieren a que los fines de estos miembros deben coincidir en rasgos comunes, como intereses y funciones.

Con respecto a la definición de grupos sociales se concuerda con los que plantean que constituye un determinado número de personas que se unen para solucionar una tarea encomendada o escogida por ellos, es decir para llevar a cabo una actividad o las que se unen sobre la base de la necesidad o de necesidades comunes a fin de satisfacerlas conjuntamente Colectivo de autores, (2005).

En el caso que nos ocupa, el Centro Psicopedagógico Provincial en Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre se contempla como comunidad ya que comparten un determinado espacio físico ambiental o territorio específico, desarrolla un amplio conjunto de relaciones interpersonales cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, objetivo, o función y hay presencia de grupos sociales.

En el área educacional existen programas comunitarios e instituciones y salones especiales para la educación y desarrollo de los niños(as) con factores de riesgo y con necesidades educativas especiales así como para la preparación y capacitación de sus familias. Una limitación en el Centro es que este carece de objetivos elaborados metodológicamente, no estimula la psicomotricidad en los niños (as) con retraso mental severo al no poseer actividades establecidas para ello, ni contempla a la familia para la sistematización en esas actividades.

En las comunidades se les debe brindar atención a los niños(as) con retraso mental severo para ello se deben utilizar programas de atención desde las edades

tempranas y que contemplen en su interior actividades a través del juego ya que constituye una forma muy eficaz para estimular el desarrollo motor de los niños(as) con plena ayuda de la familia y prepararlos para la vida adulta semi independiente que es el propósito para este tipo de niños(as) .

Es cierto que el déficit motor limita en algunos niños(as) muy seriamente la capacidad de acción sobre el ambiente, pero queremos señalar que, muy a menudo, no tantas como a primera vista parece. A veces el adulto, ya sea el padre, madre..., tiene una baja exigencia respecto a lo que el niño(as) es capaz de realizar, sobre todo cuando nos fijamos en el déficit y no en lo que el niño puede hacer.

La labor desarrollada por los trabajadores del Centro durante el tiempo que los infantes con esta deficiencia permanezcan en él y junto y con posterioridad, respectivamente, a estos la familia, está dirigida al logro, no solo de conocimientos elementales, sino también a proporcionarle a los niño(as) las vías y procedimientos que le ayuden al enfrentamiento de las disímiles situaciones de la vida cotidiana en su semi adaptación.

Se sabe que no pueden encontrar una solución acertada, de manera independiente y creativa, de ahí la necesidad del accionar consecuente del personal del Centro y la familia en la práctica cotidiana.

El éxito en esta labor sólo se podrá alcanzar si se tienen en cuenta las particularidades propias del proceso de desarrollo de estos niños(as), su caracterización y particularidades individuales, así como el comprender la importancia de las actividades a través del juego y su sistematización con la familia durante la estancia en el centro y luego en la comunidad.

Conclusiones parciales del capítulo I

- En el análisis histórico de los estudios acerca del retraso mental severo, se pudo determinar que su conceptualización ha variado en dependencia del reconocimiento de aquellos factores biológicos, psicológicos, motrices y socio culturales.

Capítulo II: Caracterización de los niños(as) con retraso mental severo y diagnóstico de la situación actual del objeto de investigación

Este capítulo va dirigido a la explicación y desarrollo del proceso metodológico seguido en la investigación lo que posibilitó caracterizar el estado actual de los aspectos relacionados con los niños(as) con retraso mental severo y su estimulación psicomotriz , además se realiza el diagnóstico de la situación actual del objeto de investigación.

2.1 El retraso mental severo. Caracterización.

Desde una perspectiva histórico-cultural, la personalidad del niño(a) retrasado mental severo , se forma bajo la influencia del medio y de las relaciones sociales, teniendo como premisa sus componentes biológicos afectados por enfermedades neuromusculares, malformaciones congénitas y largos estadios de hospitalización, ellos requieren de particularidades en su educación como los demás niños(as) con necesidades educativas especiales.

Una de las clasificaciones del retraso mental, a criterio de los autores asumidos en la investigación, según la profundidad del daño es el **retraso mental severo**. En este estado el sujeto refiere desviaciones en el desarrollo los procesos psíquicos, motores y sociales y la diferencia, como ya se ha planteado con las demás clasificaciones existentes está precisada en la profundidad que adquieran dichas desviaciones vistas como defectos en el individuo.

Severos: De 0 a 6 años: En este nivel ya son más frecuentes las malformaciones, los trastornos son graves, el lenguaje es tardío y pobre el aprendizaje, pues se limita al desarrollo de algunos hábitos de higiene elementales y protección y el validismo es muy

rudimentario. Las relaciones son posibles con dificultades y solo en un medio terapéutico o familiar. La actividad intelectual es muy limitada.

De 6 a 12 años: Durante esta puede terminar de adquirir un lenguaje rudimentario y mal estructurado, pero llega a comunicarse aceptablemente con las personas que lo atienden. Con paciencia es posible entrenarlo en algunos hábitos elementales, pero su validismo sigue siendo incompleto. Ante las frustraciones suele presentar crisis de excitación, las inhibiciones son pobres y debe ejecutarse un control cuidadoso por parte de los familiares o del personal especializado.

Sus relaciones sociales son muy elementales, por lo que su desenvolvimiento es muy limitado y requiere supervisión constante y cuidadosa frecuente.

Son dados a crisis y a presentar cuadros de excitación, generalmente con muchas limitaciones motoras además de presentar problemas de adaptación ya que no saben desenvolverse en grupo. Presentan descompensaciones frecuentes ante estímulos de poca intensidad.

Las sincinesias y las alteraciones de la tonicidad, de la coordinación estática, del dinamismo manual y de los movimiento de coordinación general ritmados o no, conviven con la inestabilidad de la atención y el comportamiento, las deficiencias en la organización temporoespacial. Y el esquema corporal y la disminución de la sensibilidad de la memoria auditiva, visual y motriz.

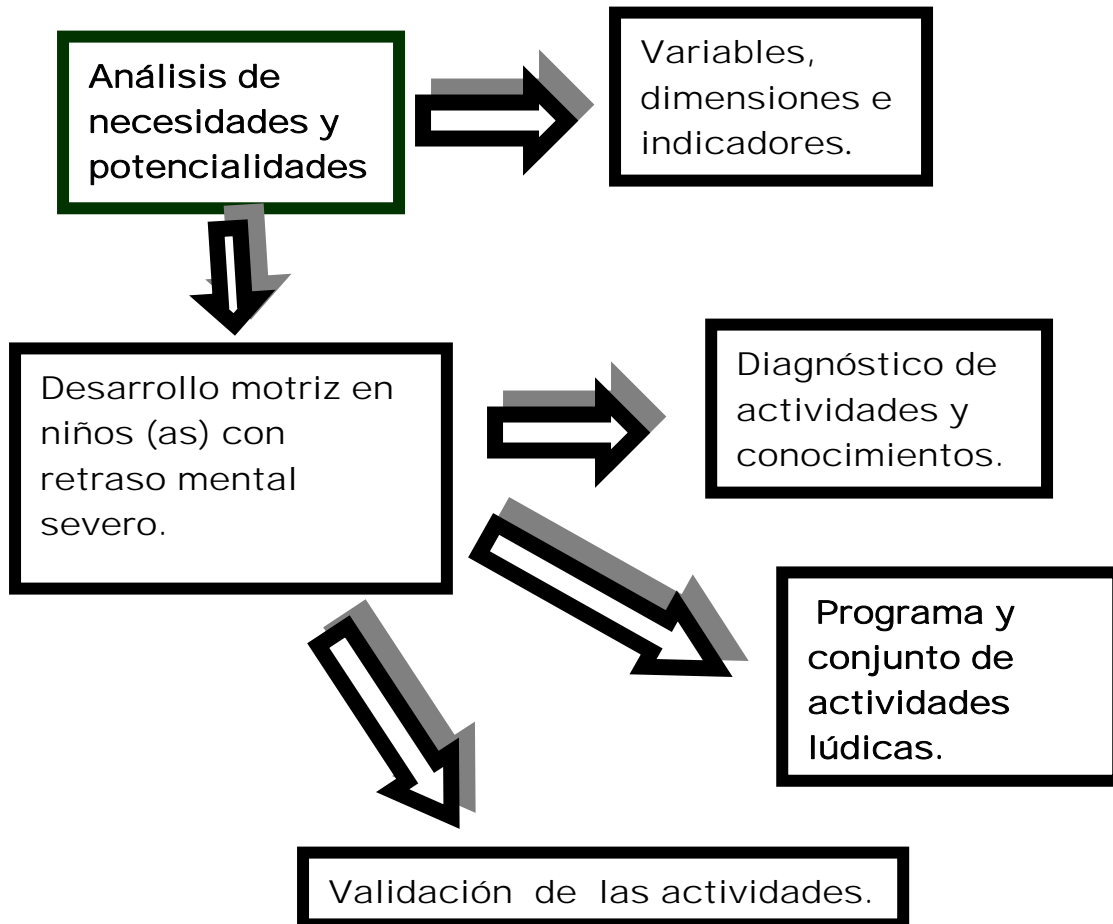
Este complejo cuadro sintomático puede presentarse con todos o algunos de sus signos, definiendo así la intensidad y el grado de inmadurez y retardo psicomotor.

Dado el nivel de perfeccionamiento y actualización que alcanza la atención temprana a niños(as) con retraso mental severo en el contexto educativo cubano contemporáneo se elabora el conjunto de actividades que posibilitará la estimulación del desarrollo

psicomotriz de estos niños(as) mediante la orientación al personal del Centro , a la familia y la comunidad, se realizó una un estudio experimental, descriptivo pues va a la búsqueda de los factores causales, con un alcance temporal transversal, estudia un momento dado de ese fenómeno en una situación natural partiendo de un proyecto clasificado como de Desarrollo Tecnológico.

El siguiente esquema muestra las principales acciones desarrolladas en esta etapa de diagnóstico inicial:

Metodología utilizada.



2.2 Diagnóstico del desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

Para la constatación del problema se confeccionaron y aplicaron diferentes instrumentos.

La observación (Anexo 1) a los niños(as) con retraso mental severo en el desarrollo de actividades en el centro. Se observaron 12 actividades. Constituyó una vía que

evidenció la ausencia de un conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en estos niños (as) siendo estas de gran utilidad para el personal especializado y la familia.

En el **área física y motora**: Coordinación fina y coordinación gruesa.

Se puede apreciar que el 95 % de los niños(as) no alcanza los logros en esta área de desarrollo.

- Como vestirse y desvestirse, aunque a veces necesite ayuda.
- Se baña o asea y se peina.
- Reconoce su esquema corporal.
- Reconoce partes principales del cuerpo.
- Otras partes del cuerpo.
- Atrapa con ambas manos una pelota que le tiran.
- Salta con dos piernas desde una altura y hacia diferentes posiciones.
- Escala correctamente al subir y bajar.
- Repta por debajo de obstáculo.
- Se acordona y abotona por sí solo.
- Rebota y atrapa una pelota.

Se aplicó el cuestionario (Anexo 2) se escogió una población de 3 especialistas: (defectólogo, psicopedagoga, trabajador social) del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”. Constatándose las siguientes regularidades:

- El 98 % plantean limitaciones para el trabajo con los niños(as) con retraso mental severo , frenadas estas, por dificultades en el Programa de Rehabilitación Autoservicio (ABC) por carecer el mismo de un conjunto de actividades lúdicas orientadas metodológicamente , que no les permite la estimulación psicomotriz en los niños con estas dificultades.

- El 100 % manifiesta la necesidad de un experto de la Cultura Física que desarrolle estas actividades de manera profesional.
- El 100% orienta a la familia en la realización del Programa de Rehabilitación Autoservicio (ABC) para la estimulación psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo a pesar de que no poseen orientaciones precisas.
- Desean ampliar sus conocimientos en aspectos relacionados con las áreas de desarrollo (físico y motora).
- El 95 % señala, que las familias no propician el enriquecimiento de las vivencias de los niños con estas dificultades al carecer de actividades con participación de la familia.

Al hacer revisión de los documentos (anexo 3) para valorar el Programa de Rehabilitación Autoservicio (ABC) del Centro se pudo constatar que:

- Este carece de objetivos elaborados metodológicamente.
- A pesar de poseer actividades establecidas, carece de un conjunto de actividades lúdicas para la estimulación psicomotriz en los niños (as) con retraso mental severo.
- No contempla la sistematización de actividades para estimular el desarrollo psicomotriz con participación de la familia.

La investigación no tuvo en cuenta la realización de test psicométricos para la caracterización psicológica de estos niños(as) pues ya vienen desde su área de salud clasificada y caracterizada por especialistas.

El análisis del desarrollo histórico del objeto y de sus particularidades en el Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” , unido a la interpretación del diagnóstico realizado, permitió constatar el problema científico que se plantea.

Retomando las acciones antes mencionadas se diseñó el conjunto de actividades, donde se plasman orientaciones precisas con el objetivo de estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

Conclusiones parciales del capítulo II

- Los niños(as) con retraso mental con retraso mental severo presentan inestabilidad motriz y deficiencias psíquicas, la educación psicomotriz debe ir encaminada a la estimulación de ambos aspectos.
- El Centro psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” carece de un conjunto de actividades lúdicas para la estimulación psicomotriz en los niños (as) con retraso mental severo orientadas y dirigidas por un especialista de la Cultura Física.

Capítulo III. Propuesta de un conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotor en niños(as) con retraso mental severo y valoración por especialistas

Este capítulo tiene la finalidad de presentar un conjunto de actividades lúdicas tomando en consideración los sustentos relacionados con la filosofía, la sociología, la psicología y la pedagogía como elementos que permitirán la interpretación teórica y metodológica de la propuesta que se ofrece. Se asume la concepción histórica cultural como base en el desarrollo del trabajo. Se valora por especialistas la utilidad de la propuesta.

3.1 Estructura del conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en los niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

Se hace necesario, para una correcta estructuración del conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en los niños(as) con retraso mental severo, tener presente aspectos relacionados con la organización y planeación de la misma, se plantean así: sugerencias, normativas e indicaciones metodológicas fundamentadas científicamente en las bases teóricas dadas en el capítulo I.

Sugerencias para la aplicación de la propuesta:

La perspectiva de esta propuesta es que su uso no se limite solamente en el Centro sino también en otras comunidades. Es la razón por la cual surgió la necesidad de mencionar algunos aspectos importantes que el especialista y la familia deben tener en cuenta a la hora de ponerla en práctica, para que se puedan cumplir los objetivos.

Estas sugerencias han sido concebidas sobre la base de los conocimientos adquiridos y de la experiencia acumulada a lo largo de esta investigación. Se recomienda su aplicación en las diferentes comunidades donde se diagnostiquen niños (as) con retraso mental severo por la importancia de estimular el desarrollo psicomotriz en los mismos a través del juego con la participación directa de la familia, un personal especializado y la comunidad.

La propuesta de actividades se sustenta en los principios de la Pedagogía Contemporánea, los postulados de la educación física comparada, también se tienen en cuenta los del enfoque Socio-Histórico-Cultural de Vigotski y continuadores, de todo ello asumimos los siguientes para tener en cuenta en nuestra propuesta

1. Principio del determinismo social que se le concede a las formas de vida y educación el rol determinante en el desarrollo de la personalidad del individuo.
2. Principio de la intención de las zonas de desarrollo próximo: interpretando el desarrollo físico como un proceso natural del crecimiento de las formas y funciones del organismo donde la educación debe tirar ayudando a ese proceso teniendo en cuenta la estimulación psicomotriz personalizada.
3. Principio de lo afectivo y lo cognitivo, es necesario la creación de un clima afectivo que facilite la participación activa de la familia y el niño(as) en las diferentes actividades a desarrollar durante la orientación
4. Principio de la flexibilidad al asumir que la aplicación de las actividades debe ajustarse a las potencialidades y probabilidades de cada niño (as), en las condiciones concretas del contexto educativo donde se desarrolla.
5. Principio de asequibilidad de la enseñanza en las actividades teniendo en cuenta ir de lo más fácil a lo más complejo sobre todo cuando sea sin ayuda

En este sentido se sugiere:

1. Introducir el conjunto de actividades lúdicas en el Programa de Autoservicio (ABC) para estimular el desarrollo psicomotriz en los niños(as) con retraso mental severo en el Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.
2. Las actividades lúdicas deben estar dirigidas y orientadas por un especialista de la Cultura Física.
3. Que se integre a la familia como parte esencial para la realización de actividades lúdicas.
4. Que se trabaje en un área silenciosa y tranquila, lejos de posibles distracciones.
5. Que se tome la recuperación para mantener un buen ritmo de trabajo en los juegos.
6. Mantener la motivación constante para evitar la monotonía utilizando formas y tipos variados de trabajo, ya que la motivación será más intensa cuando se sabe la importancia de la misma.
7. Que los juegos propuestos constituyan siempre una actividad productiva desde el punto de vista psicológico y físico.
8. Que los medios a utilizar en los juegos tengan los requerimientos básicos para los niños(as).
9. A la hora de aplicar los juegos se debe tener en cuenta que las habilidades motrices se den de forma alterna, y que el tiempo de duración de este dependerá de la posibilidad y la característica del paciente.
10. Usar una variante o crear otras que se ajusten al juego.
11. La explicación de los juegos para la sistematización de los mismos por parte de la familia, debe ser bien clara y detallada por parte del especialista, tratando de que estas asimilen en qué consisten y sus condiciones para realizarlas en conjunto con los niños(as).
12. Se debe demostrar el juego la cantidad de veces que sea necesario.
13. La ejecución práctica del juego no debe ser con competencia.

Orientaciones para la ejecución del conjunto de actividades lúdicas.

- No se pueden ejecutar a prisa ya que estas deben repetirse las veces que sean necesarias teniendo en cuenta las características de los niños(as).
- La explicación y demostración de la actividad debe ser de manera clara y sencilla sobre todo para que la familia adquiera la habilidad para sistematizarlas en casa.
- Dar oportunidad a la familia de dirigir la actividad.
- No se puede empezar antes de que el especialista o la familia dé la voz de mando.
- El niño(as) no se puede quedar en el mismo lugar sino que debe desplazarse simultáneamente con el otro que lo ayuda, según las características de las actividades lúdicas.
- Desplazarse siguiendo el ritmo de la palmada u objeto que usa el especialista o el familiar.
- Las ejecuciones de actividad debe ser con ayuda, o sin ayuda según las características y posibilidades de los niño(as)
- No se puede obligar o presionar a los niños(as) para dar ejemplo, pero debe hacer que se motiven para sentirse útiles en el grupo y en la casa a la hora de realizar las actividades.
- En el caso de los juegos necesitan como medio dibujos o figuras estos deben ser de tamaño que se visualicen bien para facilitar el mismo, los colores diferentes y llamativos para llamar atención de los niños.

Indicaciones metodológicas del conjunto de actividades lúdicas.

La estimulación psicomotriz para lograr el desarrollo de algunos hábitos en niños(as) retrasados mentales severos es aun más complicada debido a las características que poseen, por lo tanto es importante seleccionar adecuadamente los métodos, procedimientos y medios que se van a utilizar en cada una de las actividades.

Se ha planteado por varios autores que no se logra el desarrollo pleno de hábitos sino la estimulación del desarrollo psicomotriz. Se parte de esta tesis en la investigación considerando las características ya planteadas de los niños con retraso mental severo.

No basta sólo con una buena explicación y demostración (método verbal) sino que es necesaria además la ejecución (método práctico) del movimiento repetidamente, es con lo que realmente se logrará la comprensión del movimiento. La explicación unida a la ejecución práctica, es lo que permite una representación real de la actividad con el objetivo de que la familia y la comunidad puedan sistematizar y comprender las misma, su utilidad y el beneficio de estas para el logro de una vida semi independiente en estos niños(as).

Los niños(as) retrasados mentales severos necesitan mayor repetición de los movimientos, de ahí podemos decir que el método por excelencia para estos niños es el de repetición. Es conocido que ellos tienen afectados, entre otros, los procesos de percepción, memoria y atención por lo que el reflejo de la realidad circundante es insuficiente además de las características psicomotrices ya analizadas.

Derivado del estudio realizado por los diferentes programas (educación física preescolar) en los que aparecen los juegos como una actividad adecuada para los niños (as) de manera general se tomaron aquellos que al realizarles un grupo de adaptaciones siguiendo las regularidades de la educación física adaptada contribuyen a lograr el objetivo específicamente para estos.

Se hizo necesario establecer **indicaciones metodológicas básicas** para la actividad física adaptada válidas para el especialista, la familia y la comunidad:

1. Trabajar de forma conciente y sistemática.
2. Evitar períodos inactivos.
3. Trabajar la psicomotricidad gruesa y fina.
4. Las órdenes de las actividades deben ser formuladas de forma clara de manera que sean comprensibles.

5. Aumentar de forma gradual la complejidad de las tareas.
6. Las actividades deben seleccionarse teniendo en cuenta el nivel de desarrollo alcanzado por los niños(as) relacionándose con las características físicas, psíquicas y emocionales individuales de cada infante.
7. La selección de las actividades debe estar en estrecha relación con las necesidades individuales, profundidad de las deficiencias motoras y otras asociadas.
8. Seleccionar de forma cuidadosa los medios o materiales a utilizar haciendo una presentación oportuna de ellos.
9. Propiciar procesos de socialización.
10. Fomentar hábitos que aseguren una vida adulta semi independiente.

Conjunto actividades lúdicas.

Objetivo

Estimular el desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo a través de la actividad lúdica para lograr una vida adulta semi independiente con ayuda de la familia, el personal especializado y la comunidad

Dosificación

Estas actividades lúdicas serán dosificadas según las características individuales de cada niño(a). Aumentando la complejidad de ellas en dependencia de niveles de asimilación de estos.

Frecuencia: Diarias.

Métodos:

- Explicativo – Demostrativo.
- Repetitivo.
- Global – Fragmentario – Global.
- Juego.

Juego 1:

Nombre: Sigue al líder.

Objetivo.

Estimular el equilibrio y la coordinación, a través del desplazamiento con ayuda

Materiales: Tizas , marcadores

Organización: Fila, hilera, disperso.

Desarrollo: A la señal del especialista los líderes invitarán al niño (as) a realizar las formaciones, los niños(as) ayudados por la familia, realizarán los giros y desplazamientos (a izquierda, derecha, al frente, atrás y a los laterales) según las orientaciones del especialista.

Juego 2:

Nombre: El sorprendido

Objetivo.

Contribuir al desarrollo de la orientación espacial por señales acústicas.

Materiales: Banderitas, claves.

Organización: Disperso.

Desarrollo: Consiste en desplazarse en el área con la ayuda del familiar , a la señal del profesor los niño(a) se desplazaran en todo el espacio de la sala o terreno

siguiendo el ritmo de la palmada o sonido de las claves que usa el profesor o la familia, cuando este se pare, nadie puede moverse. Así sucesivamente.

Juego 3:

Nombre: Caza-Sombras.

Objetivo.

Estimular la coordinación auditiva -óculo- motriz.

Materiales: dibujos, objetos

Organización: Disperso.

Desarrollo: Se realizará en el patio, siempre y cuando haya sol para que se proyecten las sombras de los niños(as) o de los diferentes objetos en el suelo. Se dispersarán por el patio y a una señal del especialista, intentarán pisar el lugar de la sombra de la familia, estimulando a los niño(as) mediante aplausos cuando pisen una sombra. Se detendrá el juego y una vez que se hayan recuperado su frecuencia cardíaca respiratoria, continuarán hasta que el especialista lo decida.

Juego 4

Nombre: Vista de lejos

Objetivo.

Impulsar la percepción del movimiento

Materiales: Dibujos de colores, tizas marcadores pinceles.

Organización: Disperso

Desarrollo: El juego consiste en pisar e imitar los dibujos que están puestos en el terreno. El especialista colocará los dibujos en todo el terreno en la distancia de 1m entre sí. A la señal de él, los niños(as) con ayuda de la familia se desplazaran, pisarán e imitarán los movimientos de los dibujos mencionados por el especialista, así, sucesivamente(los dibujos deben ser de objetos, animales, prendas de vestir, o sea imágenes conocidas por ellos).

Juego 5

Nombre: El Zoológico

Objetivo.

Reconocer voces y gestos de animales para estimular la percepción

Materiales: Dibujos de colores,

Organización: Disperso

Desarrollo: El adulto en el piso, imita a un animal (gato, perro, vaca, león). Los niños tratan de imitarlo o lo reconocen de una figura.

Juego 6

Nombre: Poner Cara.

Objetivo.

Mejorar la mímica y gesticulación en la comunicación gestual .

Materiales: diferentes figuras

Organización: Disperso

Desarrollo: El adulto pone continuamente cara de contento, triste, enojado, protestón, cansado, llorón, risueño. Se les pregunta ¿qué cara tiene?, ¿te gusta esa cara?, ¿cuál te gusta más? A lo cual deben responder a través de la expresión no verbal, gestual. Se invita a que traten de imitar la expresión de la cara del especialista o el familiar.

Juego 7

Nombre: ¿Qué es?

Objetivo.

Diferenciar objetos de la realidad ligados a sonidos, contribuyendo a la estimulación de la percepción.

Materiales: Láminas con figuras diferentes.

Organización: Disperso

Desarrollo: El adulto dramatiza el movimiento y el sonido de un vehículo (tren, auto, timbre, teléfono, barco) y es imitado por los niños(as) quienes diferenciarán el vehículo entre varias figuras. Se deben trabajar aquellos ruidos con los que más se identifica cada niño(a) según sus peculiaridades, generalmente se trabaja más con ruidos de la casa (timbre, teléfono).

Juego 8

Nombre: La mirada fulminante.

Objetivo.

Contribuir a fortalecer los desplazamientos según lo permitan sus deficiencias psicomotrices.

Materiales: pañuelo, cintas

Organización: Disperso

Desarrollo: Este juego es muy sencillo en algún lugar del patio se encuentra el especialista o familiar con los ojos semi cubiertos o cubiertos solo por su parte lateral, y los niños(as) estarán dispersos por el patio. El juego consiste en que el especialista o familiar tratará de "ATRAPAR" con su mirada a los niños(as) y estos tratarán de eludirla desplazándose o agachándose para no ser atrapados por la mirada fulminante. En realidad en este juego nadie pierde, ni sale del juego, solo hay que tratar que los niños se desplacen o agachen repetidamente según sus características psicomotrices.

Juego 9

Nombre: Yo me reconozco.

Objetivo.

Identificar las diferentes partes del cuerpo a través de la expresión corporal.

Materiales. El adulto será el objeto para la identificación de las diferentes partes en su defecto un espejo.

Organización: Disperso

Desarrollo: Se colocarán los niños(as) frente al adulto que hará la función de espejo y se les invitará a que determinen las partes del cuerpo que ellos reconocen en el adulto primero y luego en ellos mismos.

Juego 10.

Nombre: Los pasos.

Objetivo.

Mejorar la lateralidad de cuerpo y de este con los objetos

Materiales: Marcadores , tizas

Organización: Disperso

Desarrollo: El adulto se colocará al lado del niño(a) tomando sus manos y le indicará, según la orientación del especialista qué tipos de pasos deben colocarse (delante, atrás, laterales, grandes, pequeños, giros. Se estimulará mediante aplausos, gestos agradables y la comunicación verbal al niño(a) según lo esté realizando.

Juego 11.

Nombre: La cesta de caperucita.

Objetivo.

Mejorar el tacto y fino y grueso a través de la manipulación de objetos

Materiales: Diferentes objetos a reconocer.

Organización: Sentados en Círculos.

Desarrollo: Todos los niños(as) sentados en círculo. Se les narra el cuento de caperucita mostrándoles la cesta de caperucita con diferentes objetos, alimentos, figuras de animales asociados a ellos. El especialista o familiar mencionará el nombre de un objeto y les pedirá que lo escojan de la cesta, cuando el niño(a) logre reconocerlo se le pedirá que lo coloque de nuevo en la cesta, estimulándolo con aplausos y la comunicación verbal al niño(a) según lo esté realizando.

Juego 12.

Nombre: Lanzando la pelota.

Objetivo.

Estimular la dirección en los lanzamientos

Materiales: Pelotas, cestos, cajas.

Organización: Disperso

Desarrollo: Los niños(as) dispersos, con ayuda de un adulto que les debe indicar que lancen la pelota en el cesto o caja. El adulto le vuelve a dar la pelota para encestarla nuevamente siempre reconociéndole lo que hace para estimularlo. En este juego según sea el desenvolvimiento del niño(a) se puede complejizar la actividad. Se les narra el cuento de caperucita mostrándoles la cesta de caperucita con diferentes objetos, alimentos, figuras de animales asociados a ellos. El especialista o familiar mencionará el nombre de un objeto y les pedirá que lo escojan de la cesta, cuando el niño(a)

logre reconocerlo se le pedirá que lo coloque de nuevo en la cesta, estimulándolo con aplausos y la comunicación verbal al niño(a) según lo esté realizando.

3.2 Valoración por especialistas de la propuesta de un conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en los niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.

Se pudo comprobar a través de la experiencia de especialistas dedicados al trabajo con los niños(as) con retraso mental severo que la realización sistemática de actividades lúdicas, científicamente argumentadas, teniendo en cuenta las características individuales y potencialidades de cada uno de ellos, así como lo que logra con ayuda del otro (el especialista, la familia y la comunidad) resultan de gran utilidad ya que no solo estimulan las funciones básicas del intelecto, sino que esta ejercitación contribuye a fortalecer el tono muscular, la actividad de relación y la actividad psicofuncional.

Por lo tanto, con un conjunto de actividades lúdicas de carácter psicomotriz se logra estimular la integridad intelectual- motora. Toda expresión motora necesita de un control mental máxime en estos niños(as) cuyas deficiencias no le permiten lograr una relación entre la edad biológica y la edad del desarrollo motriz, por ello se necesita ejercitar ese control por medio de una representación interiorizada de las acciones de la psiquis y motoras.

En la Enseñanza Especial se le ha prestado atención al trabajo con los niños(as) con necesidades educativas especiales, pero todavía se carece de sistematizar, a través de actividades lúdicas, elementos que favorezcan la estimulación psicomotriz en los niños (as) con retraso mental severo.

En los centros con mayor especialización en el trabajo con los niños(as) con retraso mental severo, pertenecientes al Ministerio de Salud Pública se plantea la necesidad de contar con especialistas de la Cultura Física que, debidamente preparados, enfrenten la estimulación de la psicomotricidad en estos infantes, es por ello que la propuesta de la investigación resulta de utilidad social máxime cuando se refiere además a lo imprescindible que resulta la participación de la familia y la comunidad, aspecto que conllevará, sin dudas a que los niños(as) sean aceptados socialmente.

Se validó la propuesta por los siguientes especialistas:

Anselmo Vázquez Vázquez, Licenciado en Defectología y Director del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” argumentando que el conjunto de actividades lúdicas enriquecen el programa Autoservicio (ABC) y parten del análisis científico bajo teorías contemporáneas. La Licenciada Rosa M. Rodrigues Romero, psicopedagoga perteneciente a la comunidad “10 de Octubre” y por la Pediatra Especialista en II Grado y Ms.C en Atención Integral al niño con investigaciones sobre el tema, Dra. Olga Inguanzo Clausell ambas coinciden que, desde su experiencia profesional con los niños (as) con retraso mental severo esperan que la propuesta pueda ser socializada para que sean utilizadas por los especialistas que trabajan en las diferentes comunidades. La MSc. María Antonia Padilla Calzadilla, especialista en Educación Especial, quien considera que los juegos son un factor fundamental para el trabajo con estos niños y niñas, así mismo reconoce muy importante la incorporación de un profesional de la Cultura Física para la realización de las mismas concordando con el Licenciado Ariel Caridad Reyes Torres, MSc y Especialista en Educación Especial igualmente.

Conclusiones parciales del capítulo III

- La incorporación de un conjunto de actividades lúdicas al programa ABC Autoservicio del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” permite estimular el desarrollo psicomotriz en los niños(as) con retraso mental severo
- El conjunto de actividades lúdicas son orientadas y dirigidas por un especialista de la Cultura Física, con el apoyo de la familia y la comunidad.
- Resulta de una gran utilidad desde el punto de vista psicológico y social la aplicación y sistematización del conjunto de actividades propuesto.

CONCLUSIONES

- Al analizar las diferentes teorías acerca del retraso mental severo, se demostró que la conceptualización ha variado en dependencia a los factores biológicos, psicológicos, motrices y socio culturales.
- Los niños(as) con retraso mental con retraso mental severo presentan inestabilidad motriz y deficiencias psíquicas, donde la educación psicomotriz debe ir encaminada a la estimulación de ambos aspectos.
- Se elabora una propuesta de actividades lúdicas donde los juegos son un elemento esencial para la estimulación de la psicomotricidad en niños(as) con retraso mental severo, supone la participación activa de la familia mediante las acciones orientadas por el especialista.
- Se valora por especialistas la aplicación y sistematización del conjunto de actividades lúdicas resultando de gran beneficio desde el punto de vista psicológico y social para los niños(as) con retraso mental severo.

RECOMENDACIONES

Las conclusiones a las que se arribaron en esta investigación permitieron hacer las siguientes recomendaciones:

- Ampliar el conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo en el Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre”.
- Proponer a las comunidades y otros centros de atención especial del Ministerio de Salud Pública la generalización del conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo.
- Profundizar el estudio de la dinámica de los juegos como apoyo para la estimulación de otras esferas funcionales en los niños(as) con retraso mental severo.

BIBLIOGRAFÍA

1. AFANASIEV VG. (1981). Fundamentos de los conocimientos filosóficos. Parte 1. Editorial Ciencias Sociales. Ciudad de la Habana
2. ALDAMA L. T. y Otros (1997): Fundamentos de la defectología. La Habana, Cuba, Editorial Pueblo y Educación.
3. ALLPORT, G. (1971) La personalidad. Su configuración y desarrollo. Ediciones Revolucionarias. La Habana.
4. ARÉS, PATRICIA, (2003) Mi Familia es así, La Habana
5. ARIAS, GUILLERMO. (2001) Evaluación y Diagnóstico en la Educación y el Desarrollo, Sao Paulo
6. ALVAREZ ZAYAS, CARLOS M (1998). Pedagogía como Ciencia. Epistemología de la educación. Editorial Félix Varela. Ciudad de la Habana.
7. ALVAREZ ZAYAS, CARLOS M (2004). Hacia una escuela de excelencia. Monografía. Ciudad de la Habana. Cuba.
8. ÁLVAREZ CRUZ C. (1989.) Diagnóstico y Zona del Desarrollo Próximo. Una alternativa en la validación de una metódica del cuarto excluido. Tesis de Doctorado. ICCP
9. ALVIZA HERNÁNDEZ, G (1997): Propuesta de programa de educación física para alumnos con RM severo y profundo en la escuela especial “Carlos Marx” en el municipio de Pinar del Río. Trabajo de Diploma Pinar del Río, F.C.F. Nancy Uranga Romagoza.
10. AUSUBEL D.P, NOVAK J.D, HANESIAN H. (1982). Psicología educativa. Un punto de vista cognoscitivo. 2da. Ed. Trillas. México.
11. Beach, J. D.; y otros (2005) Self-Esteem and Independent Living Skills of Adults with Visual Impairments. Journal of Visual Impairment & Blindness; v89 n6
12. BLÁZQUEZ MARGARITA. Sin Límites ni barreras. Año 2, Número 6. Junio – Julio 2005. Magna Publicidad Editorial.
13. Blacher, J. (2007) Severely handicapped children and their families. AC Press, Orlando, E.U.A.

14. BLATT, B. (2005): "La conquista del retraso mental" La Habana, Cuba, Editorial Pueblo y Educación.
15. BLAXTER, L., HUGHES, CH. Y TIGHT, M. (2004) Cómo se hace una investigación. España: Gedisa.
16. BONAL, X. (2004). Sociología de la educación: Una aproximación crítica a las corrientes contemporáneas. Editorial Paidós. Barcelona. España.
17. BRITO, H. (ET AL). (2006). Psicología general. Editorial Pueblo y educación. La Habana.
18. BRATHWAITE STEVENS CLARISSA ANN. (2005) Manual de Actividades Lúdicas para mejorar las Habilidades Motrices Básicas en los niños Síndrome de Down del IPHE de la Ciudad de Panamá. Pinar del Río, Cuba.
19. BOZHOVICH, L. I (2005) La personalidad y su formación en la edad infantil, Ed. Pueblo y Educación, La Habana, Cuba.
20. CALVIÑO, M.(1998) Trabajar en y con grupos. Editorial Academia, La Habana.
21. CARRETERO, M. (1993). Constructivismo y educación. Edit. Luis Vives, Zaragoza. España.
22. CASTRO, P. L. (1992) Atención psicológica a familias con hijos minusválidos. La Habana.
23. CASTRO RUZ, F. (2002.) Discurso pronunciado en el acto de graduación de maestros emergentes. En Granma. La Habana. 2 de Septiembre,
24. CONFERENCIA LATINOAMERICANA DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL, (2006.)La Habana.
25. CONGRESO IBEROAMERICANO DE EDUCACIÓN SEXUAL Y ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA. (2003) La Habana
26. COLECTIVO DE AUTORES (2000), Cómo la familia cumple su función educativa. Pueblo y Educación, La Habana.
27. COLECTIVO DE AUTORES. GEST. (1999). Tecnología y Sociedad. Editorial "Félix Varela. Ciudad de la Habana.
28. COLECTIVO DE AUTORES. CEDES. (2004). Tendencias pedagógicas contemporáneas. Universidad de la Habana. Cuba.

29. Colectivo de Autores. (2007). El trabajo grupal. Editorial Caminos, La Habana.
30. CRUZ BLANCO, M. (2000): Léxico Especial de Historia de la Cultura Física y Deportes. Un acercamiento necesario. Trabajo de Diploma Pinar de Río, F.C.F Nancy Uranga Romagoza.
31. DIXON W.J. Y MASSEY F.S. (1974). Introducción al análisis estadístico. 2da edición. Edición Revolucionaria. La Habana.
32. EISENBER, N(2003) " *Infancia y conducta de ayuda*", Ed. Morata, Serie Brunner,
33. ESTÉVEZ CULLEL, M, ARROYO MENDOZA M, GONZÁLEZ FERRY C. (2006): La Investigación Científica en la Actividad Física: su metodología. La Habana, Cuba, Editorial Deportes.
34. FARIÑAS LEÓN GLORIA. (1995) Maestro: Una estrategia para la enseñanza. Edit. Academia. Habana.
35. FERNÁNDEZ-MARCOTE, E. A. (2002): Los Juegos Sensoriales y Psicomotores en Educación Física. Madrid, Editorial García de Paredes
36. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF). Síntesis de los contenidos de la Convención sobre los derechos del niño.
37. FLÓREZ OCHOA, R. Y TOBÓN RESTREPO, A. (2004). "Investigación educativa y pedagógica". Editorial McGraw Hill/Interamericana. Bogotá DC. Colombia.
38. FLOREZ, R. (2004). "Investigación educativa y Pedagógica". McGraw Hill, Interamericana, S. A. Colombia.
39. GARCÍA GALLÓ J. (1986). Raíces de la enseñanza memorística, esquemática y verbalista que conspiran contra la calidad de la enseñanza. En X Seminario de Perfeccionamiento de Dirigentes Nacionales de Educación Superior. La Habana.
40. GARCÍA MOREY A. (2003): Psicopatología Infantil / su evaluación y Diagnóstico. Ciudad de la Habana, Cuba, Editorial Félix Valera, San Miguel.
41. GIMENO SACRISTÁN, J. & PÉREZ GÓMEZ, Á. (2002). Comprender y transformar la enseñanza (10ª ed.). Madrid, España: Eds. Morata.

42. GOMENDIO, M. (1999): Educación Física para la integración de niños con necesidades educativas especiales, Programa de actividades Físicas para niños de 6-12 años Madrid, España. Editorial Gymnos
43. GONZÁLEZ PÉREZ ODALYS (2004) El Desarrollo de la Expresión Corporal. Una alternativa de Comunicación para los escolares con retraso mental moderado con estados agravantes. Ciudad de La Habana, Cuba.
44. GOLEMAN, D (2001) Inteligencia Emocional, México.
45. GOSLIN, D.A (1969)" *Social Learning Theory of Identificatory Processes*" en Handbook of Socialization Theory and Research Ed Chicago, Rand Mac Nally,
46. GUERRA IGLESIAS, S. (2004): Particularidades del trabajo educativo en la enseñanza de escolares con retraso mental. Editorial Félix Varela, La Habana, Cuba.
47. HERNÁNDEZ, G. (2006). Paradigmas en psicología de la educación. Editorial Paidós - Ecuador.
48. HERNÁNDEZ MERCEDES R. Y OTROS: Actividad Física Adaptada, El Juego y los alumnos con discapacidad Segunda Edición. Barcelona, Editorial Paedotribo.
- Iglesias, Guerra, S (2007): *La Educación de alumnos con diagnóstico de retraso mental*. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
49. HERNANDEZ SAMPIERI, R. (Et. Al.) (2003). Metodología de la investigación. Editorial McGraw Hill/Interamericana. México DF. México.
50. HUERTA, J. (1977). Organización de las experiencias de aprendizaje. Editorial Trillas. México, en Bravo, L.(Coord).(2000). Diccionario Latinoamericano de Educación. Editorial Fundación gran Mariscal de Ayacucho. Venezuela.(CD ROM).
51. KOHLBERG, L Y OTROS: (1997). "*El desarrollo moral*". Barcelona, Gedisa
52. LEONTIEV, A. N. (1981). Actividad, Conciencia y Personalidad. Editorial pueblo y Educación, La habana, Cuba.
53. LIMON, F.B. (1988) Vocabulario de terapia familiar, Madrid

54. MACHÍN LÓPEZ R. (2006) Educación de alumnos con necesidades educativas especiales: Fundamentos y actualidad Madrid, España, editorial Pueblo y Educación.
55. MADANES, CLOE: (2007) *"Terapia familiar estratégica."* Ed. Amorrortu.
56. MARDONES, J. (2007). "Filosofía de las ciencias humanas y sociales". (2da edición). Anthropos editorial: Barcelona. España.
57. MÁRQUEZ, L. (2004). Psicología de la Educación: Una aproximación a su estudio. Colección autores. Serie formación. ESUMER, Medellín, Colombia.
58. MÁRQUEZ, C. A. (2004). Los aportes prácticos como resultados de investigación. Monografía en soporte digital. Instituto Superior Pedagógico "Frank País García". Disponible en <ftp://server.ceces.upr.edu.cu>.
59. MINUCHIN, S: (1998) *"El Arte de la Terapia Familiar."* Ed. Paidós,.
60. OGMULA, UYHILI, A (2006): Guía metodológica para la corrección y/o compensación de las deficiencias psico-motrices de niños de 6-12 años con retraso mental moderado de Gidan Bege, Jos Plateau Nigeria. Trabajo de Diploma Pinar del Río, F.C.F Nancy Uranga Romagoza.
61. ORTIZ URIBE, F. & GARCÍA NIETO, M. (2006). Metodología de la investigación: el proceso y sus técnicas. México: Limusa, Noriega Eds.
62. PALOMARES, F. (COORD.) (2003). *Sociología de la educación*. Editorial Parson Prentice Hall. Madrid. España.
63. PICQ L. Y VAYER P (1977). Educación Psicomotriz y Retraso Mental Científico Médico. Barcelona, España.
64. RUDIK P. A (1988): *Psicología: Libro de texto*. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
65. STOKOE PATRICIA Y HARF RUTH. La Expresión Corporal en el Jardín de los Infantes. Editorial Paidós Ibérica, SA. Barcelona, España. 1992.
66. TORBERT MARIANNE. Juegos para el Desarrollo Motor. Pax México Editorial. 1982.

- 67.VYGOTSKY, L. (1995). Problemas fundamentales de defectología contemporánea. Obras Escogidas en seis tomos. Tomo V. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- 68.VYGOTSKY, L. (2001). Pensamiento y Lenguaje. Obras Escogidas Tomo II. Editorial A. Machado libros S.A. Madrid.
- 69.WAA. (1992). La educación infantil 0-6 años. Editorial Paidotribo. Segunda Edición. Barcelona, España.
- 70.Walsh, F: (2005) "El concepto de resiliencia familiar: crisis y desafío". Family Process, Vol 35, Nº 3.

ANEXO 1



GUÍA DE OBSERVACIÓN

Actividad observada		Anotaciones			
Etapas de la actividad		Observación directa	Observación interpretativa	Observación temática	Observación personal
Introducción	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación • Enlace hacia la actividad • Actitud del niño(a) comunicación 				
Desarrollo	<p>Interacción:</p> <ul style="list-style-type: none"> -especialista – niños(as) niños(as)- niños(as) • Actitud de los niños(as). 				
Conclusiones	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas de control. • Cierre 				

ANEXO # 2



CUESTIONARIO:

Estamos realizando un estudio con el fin de obtener información acerca del programa de rehabilitación para niños con retraso mental severo necesitamos que responda a nuestras interrogantes con sinceridad.

Gracias.

Preguntas:

1. ¿Qué labor desempeña en el centro con los niños con retraso mental severo?

-Defectólogo_____

-Psicólogo_____

-Trabajador Social_____

-Rehabilitador_____

-Otros_____

2. Años de experiencia:

3. Señale de estas cuáles son las deficiencias psicomotrices más frecuentes en los niños con retraso mental severo:

Dificultades en el equilibrio_____

Dificultades espacio-tiempo_____

Déficit en la coordinación_____

Parálisis espásticas_____

Otras_____

4. El programa actual para el trabajo con niños con retraso mental severo incluye actividades físicas a través de juegos.

Si _____ No _____ A veces_____

5. Considera usted importante la incorporación de la actividad física a través de juegos para estimular el desarrollo de los niños con retraso mental severo.

Si _____ No _____ No se _____

6. Considera importante la realización de un programa de rehabilitación física para los niños con retraso mental severo.

Si _____ No _____ No se _____

6. Qué actividades físicas cree usted se le puedan incorporar al trabajo con los niños con retraso mental severo.

ANEXO 3



GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Objetivo: Analizar la información documental sobre el programa psicopedagógico de atención a los niños(as) con retraso mental severo en el Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río, se realizaron diferentes lecturas a documentos con la siguiente guía de análisis.

1) Aspectos formales:

- Número de documento:
- Tipo de material:
- Ubicación:
- Elaborado por:
- Fecha:

2) Categorías fundamentales.

3) Otras categorías.

4) Observaciones.

Elaborado por:

ANEXO 4

Encuesta aplicada a los especialistas

Estimado(a) Colega:

La estimulación en el desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial perteneciente al Consejo Popular

“ 10 de Octubre” presenta dificultades ya que no se ha logrado conformar un conjunto de actividades lúdicas para el trabajo en estas esferas.

Durante esta investigación se pretende poner en práctica una propuesta al respecto de manera que se le dé solución a esta problemática.

Resulta interesante someter esta propuesta a criterio de especialistas con el fin de que valoren su utilidad a partir de la experiencia en el trabajo con estos infantes con necesidades educativas especiales. Por lo que se ha pensado en usted entre las personas a consultar, se le pide tener en cuenta los siguientes aspectos:

Aspectos que debe tener en cuenta el especialista para dar una valoración de la propuesta presentada por el investigador.

Efectos: Visto estos como resultados de una acción que Produce una serie de consecuencias en cadena, las que pueden ser buenas o malas, tener consecuencias favorables o desfavorables, obtenerse los resultados previstos o tener efectos contraproducentes.

Aplicabilidad: Si los resultados pueden ser satisfactorios puede que sean aplicables tal como se propone, aplicarse parcialmente o haciendo modificaciones.

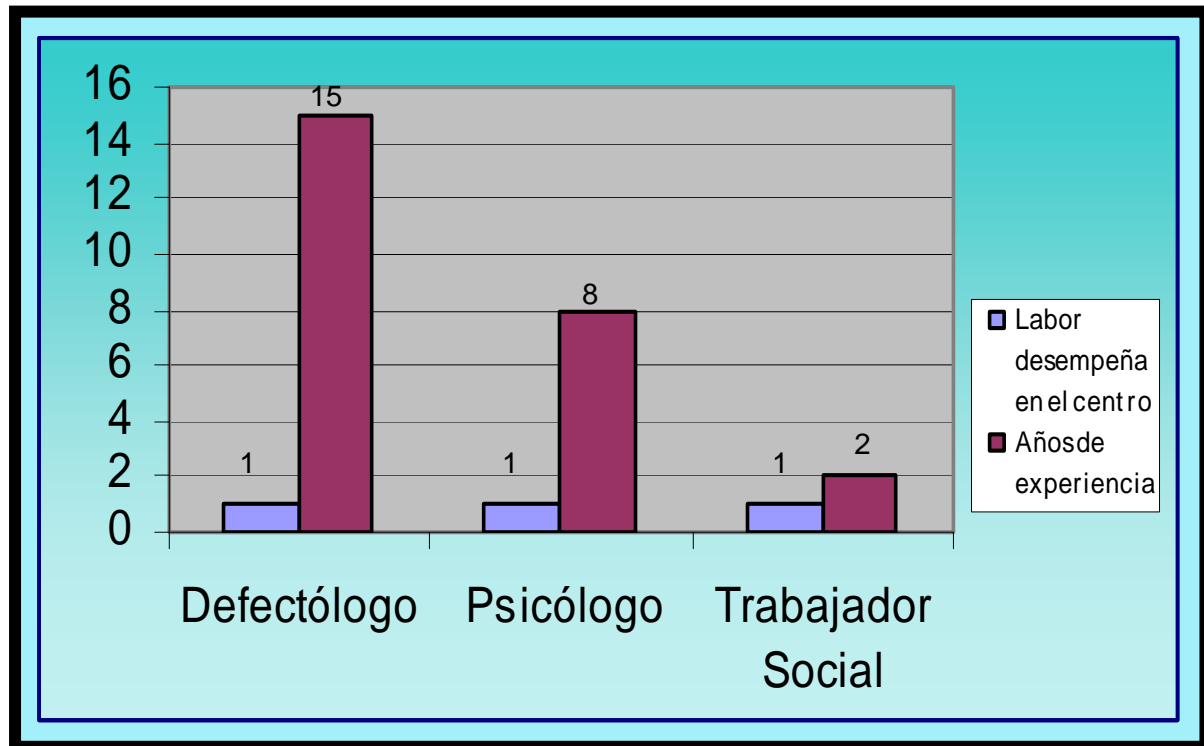
Viabilidad: Está relacionado con la aplicabilidad pero se precisa más, porque depende de si por circunstancias presente, tiene probabilidades o no de poderse aplicar, así, puede ser que una metodología sea aplicable y con ella obtener resultados muy satisfactorio, pero en la condiciones actuales de desarrollo de los docentes o por cuestiones económicas no sea viable su aplicación.

Relevancia: Cualidad o condición de relevante, importancia, significación en la esfera donde se investiga, novedad teórico y práctica que representa la futura aplicación del resultado que se valora.

ANEXO 5



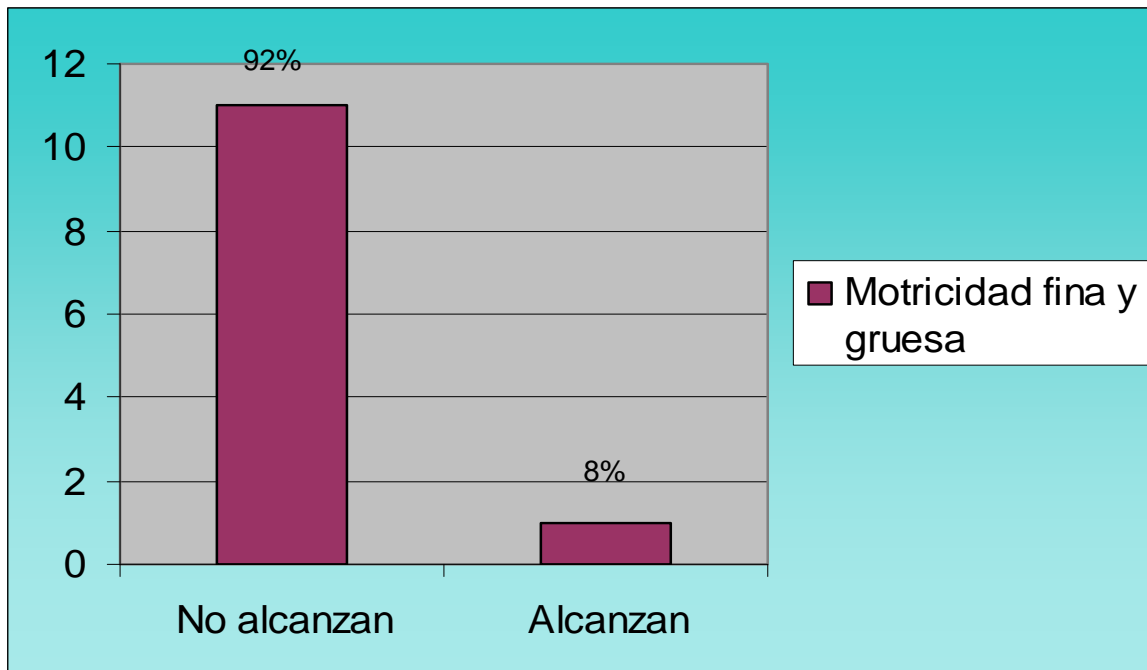
Gráfico 1 Labor que desempeñan y años de experiencia



ANEXO 6



GRÁFICO 2 Los profesionales plantean limitaciones para el trabajo dificultades en el Programa de Rehabilitación Autoservicio (ABC)



ANEXO 7

GRÁFICO 2 Los profesionales plantean limitaciones para el trabajo dificultades en el Programa de Rehabilitación Autoservicio (ABC)



ANEXO 8

Enero, 2009.

“Año del 50 Aniversario del Triunfo de la Revolución”

Yo, Anselmo Vázquez Vázquez, con 15 años de experiencia, considero que la tesis que se presenta en opción al título de Máster en Actividad Física Comunitaria titulada: Conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular “10 de Octubre” de la maestrante, Lic. Miriam Suárez Seco se convierte en una investigación necesaria y de primer orden a nivel nacional y provincial.

El conjunto de actividades lúdicas que se propone enriquece el programa Autoservicio (ABC) y parte del análisis de diversos fundamentos teóricos contemporáneos que sustentan los beneficios que reportan la realización de actividad física en estos niños(as) introduciendo una secuencia de juegos para estimular el desarrollo tanto psicológico como motriz de estos niños(as).

Anselmo Vázquez Vázquez.

Licenciado en Defectología.

Director del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río.

ANEXO 9

Septiembre, 2008

“Año 50 de la Revolución”

Yo, Rosa M Rodríguez Romero, psicopedagoga perteneciente a la comunidad “10 de Octubre” y que he realizado trabajo con niños(as) con retraso mental severo durante mi desempeño profesional que abarca 18 años de experiencia, considero de mucha utilidad el conjunto de actividades lúdicas que está siendo puesto en práctica desde hace un tiempo por la profesora Miriam Suárez Seco de la Facultad de Cultura Física “Nancy Uranga”, en el Centro psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente a nuestro Consejo Popular. En las mismas se plasman orientaciones precisas con el objetivo de estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo. Considero que los juegos son un factor fundamental para el trabajo con estos niños y niñas así mismo reconozco muy importante la incorporación de un profesional de la Cultura Física para la realización de las mismas ya que este conoce, desde su capacitación y preparación cuáles pueden ser los riesgos que se corren cuando las actividades lúdicas no se efectúan correctamente pues no propiciarían el beneficio de estos infantes.

Rosa M Rodríguez Romero

Psicopedagoga perteneciente a la Comunidad “10 de Octubre”

ANEXO 10

Diciembre, 2008.

“Año 50 de la Revolución”

Yo, Olga Inguanzo Clausell considero que la propuesta de actividades lúdicas para la estimulación del desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo realizada por la Lic. Miriam Suárez Seco para optar por el título de Máster en Actividad Física Comunitaria es magnífica por tratarse de un tema muy novedoso, no tratado con anterioridad en la provincia y dedicado a lograr una vida semi adulta independiente. Complementando el programa Autoservicio (ABC) vigente en la actualidad logra mejorar la preparación de estos para la vida, siéndoles muy útiles a la familia y más cuando estas se plantean ser orientadas por un especialista en Cultura Física.

Por la experiencia que poseo en el trabajo, desde mi profesión con los niños (as) con retraso mental severo espero que la propuesta pueda ser socializada para que sean utilizadas por los especialistas que trabajan en las diferentes comunidades.

Dra. Olga Inguanzo Clausell.

Pediatra Especialista en II Grado.

Ms.C en Atención Integral al niño con investigaciones sobre el tema.

ANEXO 11

Diciembre, 2008.

“Año 50 de la Revolución”

Yo, María Antonia Padilla Calzadilla, considero que la propuesta de actividades lúdicas para la estimulación del desarrollo psicomotriz de los niños(as) con retraso mental severo realizada por la Lic. Miriam Suárez Seco para optar por el título de Máster en Actividad Física Comunitaria trata una temática muy sensible dedicada a lograr una vida semi adulta independiente en estos niños.

Es novedosa a partir del insuficiente tratamiento que se le ha otorgado, se considera que es efectivo el conjunto de actividades lúdicas que se propone complementando el programa Autoservicio (ABC) vigente en la actualidad, lo que permitirá mejorar la preparación de estos niños para la vida, siéndoles muy útiles a la familia y más cuando estas se plantean ser orientadas por un especialista en Cultura Física.

Se sugiere que por la calidad de la propuesta pueda validarse en la práctica pedagógica en otras etapas de la investigación, pudiendo socializarse para que sean utilizadas por los especialistas que trabajan en las diferentes comunidades.

MSc. María Antonia Padilla Calzadilla.

Especialista en Educación Especial.

ANEXO 12

Diciembre, 2008.

“Año 50 de la Revolución”

Yo, Ariel Caridad Reyes Torres, considero que la propuesta diseñada en función de estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo a partir de un conjunto de actividades lúdicas, que tiene como autora a la Lic. Miriam Suárez Seco para optar por el título de Máster en Actividad Física Comunitaria, trata una temática sensible por los niños a los que está dedicada y por su objetivo central destacando lo importante de lograr en ellos una vida adulta semiindependiente.

Se considera que es efectiva la propuesta lo que permitirá mejorar la preparación de estos niños para la vida, siéndole útil a la familia, con la intervención del especialista en Cultura Física.

Se sugiere que se socialice para que sean utilizadas por los especialistas que trabajan en las diferentes comunidades.

Lic. Ariel Caridad Reyes Torres.

Ms.C. Especialista en Educación Especial

Opinión del tutor

La tesis presentada en opción al título de Máster en Actividad Física Comunitaria titulada: Conjunto de actividades lúdicas para estimular el desarrollo psicomotriz en niños(as) con retraso mental severo del Centro Psicopedagógico Provincial de Pinar del Río perteneciente al Consejo Popular "10 de Octubre" de la maestrante, Lic. Miriam Suárez Seco que contribuye a lograr una vida semi adulta independiente en estos infantes posee un valor extremadamente humanitario.

La maestrante ha trabajado de manera ininterrumpida y con alta profesionalidad, se ha caracterizado por ser dedicada, perseverante y creativa en la realización de la investigación de lo que somos testigos los que la hemos seguido de cerca en calidad de tutor y asesor.

Las conclusiones a que ha arribado constituyen un aporte importante que contribuyen a utilizar nuestros recursos a favor del desarrollo. Por lo que estamos de acuerdo con los datos que en ella se plasman para la culminación de este trabajo dando paso a la discusión del mismo.

MsC. Bárbara del Carmen Roba Lazo.